

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

KATEDRA PSYCHOLOGIE



VLIV SPIRITUALITY NA POSTOJE KE SMRTI

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Praha 2013

Autor: Bc. MONIKA PAVELKOVÁ

Vedoucí diplomové práce: PhDr. TEREZA SOUKUPOVÁ, PhD.

CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE

FACULTY OF EDUCATION

DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY



**THE INFLUENCE OF SPIRITUALITY OVER
DEATH ATTITUDES**

GRADUATE THESIS

Prague 2013

Author: Bc. MONIKA PAVELKOVÁ

The graduate thesis supervisor: PhDr. TEREZA SOUKUPOVÁ, PhD.

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji,

že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně s užitím řádně citovaných zdrojů uvedených v seznamu. Práce tak není v rozporu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním práce v rámci univerzitní knihovny.

V Praze dne.....

.....
Bc. Monika Pavelková

PODĚKOVÁNÍ

Děkuji PhDr. Tereze Soukupové, PhD. za odborné vedení diplomové práce, za cenné rady a připomínky i za motivaci k hlubšímu rozpracování tématu.

Dále děkuji vedení Hospice Dobrého Pastýře a Hospice sv. Štěpána za umožnění výzkumu. Velké poděkování patří paní primářce MUDr. Marii Goldmannové, vrchní sestře Zdeně Pixové a psycholožce Mgr. Kláře Landové z Hospice sv. Štěpána a psycholožce Mgr. Janě Ambrožové z Hospice Dobrého Pastýře za podporu, odborné rady, pomoc při navazování vztahu s uživateli hospicové péče a celkově vstřícný a ochotný přístup. V neposlední řadě patří velké poděkování též všem účastníkům výzkumu za jejich milou spolupráci, bez které by tato práce nemohla vzniknout a nabýt stávající podoby.

Na závěr bych chtěla poděkovat také své rodině a manželovi za pochopení a podporu při tvorbě mé práce.

Motto

„Kdo ví, zda není život umíráním a smrt životem.“

Euripidés

OBSAH

ÚVOD	4
I. TEORETICKÁ ČÁST	5
1. Spiritualita, religiozita a spirituální potřeby	5
1.1 Náboženství, religiozita	5
1.1.1 Pojetí náboženství	5
1.1.2 Religiozita	6
1.2 Spiritualita	7
1.2.1 Pojetí spirituality	7
1.2.2 Zdroje spirituality, širší a užší pojetí spirituality, spiritualita vs. náboženství (religiozita)	8
1.2.3 Složky (roviny) spirituality	10
1.2.4 Spiritualita extrinsická vs. intrinsická	12
1.3 Spirituální potřeby	13
1.4 Životní cíle, hodnoty	15
1.4.1 Pojetí cílů	15
1.4.2 Pojetí hodnot	16
1.5 Smysluplnost života	18
1.6 Fenomén naděje	19
1.7 Copingové strategie	20
2. Stáří, umírání a smrt	21
2.1 Stáří	21
2.1.1 Kvalita života v období stáří	22
2.1.2 Zdraví	22
2.1.3 Potřeby v období stáří	23
2.1.4 Prožívání nemoci	23
2.1.4 Bolest, utrpení, smrt a jejich smysl	24
2.2 Umírání a smrt	25
2.2.1 Terminální období	25
2.3 Postoje ke smrti	26
2.3.1 Stádia vyrovnávání se nemocí a její terminálností podle Elisabeth Kübler-Rossově	26
2.3.2 Pojetí postojů ke smrti dle autorů P.T.P. Wonga, G.T.Rekera a G.Gessera	28
2.3.3 Postoje ke smrti a víra v posmrtný život	29
3. Vztah spirituality a postojů ke smrti	30

3.1. Vztah spirituality a postojů ke smrti ve výzkumech.....	31
4. Hospic a hospicové hnutí	34
4.1 Hospicová a paliativní péče	35
4.1.1 Paliativní medicína.....	35
4.1.2 Hospicová péče	35
4.2 Hospic Dobrého Pastýře a Hospic sv. Štěpána.....	36
4.2.1 Hospic Dobrého Pastýře.....	36
4.2.2 Hospic sv. Štěpána	36
II. EMPIRICKÁ ČÁST	37
1. Metodologie	37
1.1 Metoda sběru dat	37
1.1.1 Účastníci výzkumu.....	37
1.1.2 Průběh výzkumu	37
1.1.3 Polostrukturovaný rozhovor.....	38
1.1.4 Zúčastněné pozorování	38
1.1.5 Charakteristika zkoumaných oblastí	39
1.2 Metoda analýzy dat.....	39
2. Etická stránka výzkumu	39
3. Výsledky výzkumu a jejich interpretace	40
1. OBLAST SPIRITUALITY	40
1. O jakých spirituálních potřebách lze u respondentů hovořit?	40
2. Jaké složky spirituality můžeme u respondentů na základě rozhovorů charakterizovat?	43
3. Z jakých zdrojů spiritualita respondentů vychází?	45
4. Jaký postoj zauímají respondenti ke svému životu?.....	46
5. Co je smyslem života respondentů?	49
6. Jaké zastávají respondenti hodnoty?.....	50
7. Jaké si respondenti stanovují životní cíle?	52
8. Věří respondenti v posmrtný život? Souvisí tato víra či nevíra s jejich spiritualitou? Jakým způsobem?	54
9. Vnímají respondenti ve svém životě něco univerzálního, transcendentního (co je přesahuje)? Jak lze jejich vztah k transcendenci charakterizovat?	55
10. Jaké další faktory mají vliv na spiritualitu respondentů?.....	57
2. OBLAST POSTOJŮ KE SMRTI.....	59
1. Jaký postoj ke smrti respondenti zastávají?.....	59
2. Jaký význam připisují respondenti smrti jako takové?.....	63
3. Věří respondenti v posmrtný život? Souvisí jejich víra či nevíra s jejich postoji ke smrti? Jakým způsobem?	65

4. Jaký postoj zauímají respondenti ke své nemoci?	67
5. Jaké mají respondenti obavy?	69
6. Jaké copingové strategie uplatňují respondenti v procesu vyrovnávání se s různými životními těžkostmi, s nemocí, se smrtí?	71
7. Jaké další faktory mají vliv na utváření postojů ke smrti u respondentů?.....	73
3. SOUVISLOST SPIRITUALITY A POSTOJŮ KE SMRTI.....	75
1. Promítají se jednotlivé složky spirituality/religiozity do postojů ke smrti u respondentů? Pokud ano, jakým způsobem?	75
2. Existuje souvislost smyslu života respondentů, jejich hodnot a cílů s jejich postoji ke smrti? Pokud ano, jak je možné ji charakterizovat?.....	78
3. Jak souvisí příslušný postoj ke smrti s postojem k životu u respondentů?.....	81
4. Jakou roli hraje spiritualita respondentů v jejich procesu vyrovnávání se se smrtí (eventuelně se strachem ze smrti)?	84
5. Jaké rozdíly můžeme spatřovat mezi osobami vyznávajícími spiritualitu religiózní a nereligiózní a jejich přístupem ke smrti (k životu)?.....	87
5. Shrnutí výsledků.....	92
6. Diskuse.....	95
7. ZÁVĚR	100
Použité zdroje.....	101

ÚVOD

Otázky po smyslu života, lidské existence, ale i utrpení a smrti, jsou specificky lidskými a dotýkají se každého z nás. Zejména tváří v tvář blízkosti smrti, ať už vlastní či drahé osoby, si člověk uvědomuje křehkost svého bytí a začíná rozvažovat o tom, odkud přichází a kam dále směřuje. Může se sám sebe tázat, zda lze v životě nalézat něco, co jeho vlastní existenci přesahuje, co se svou transcendencí stává nepomíjivým. Někteří lidé tak přicházejí k víře v posmrtný život, jiní se snaží dosahovat nesmrtelnosti ve svých dětech, nebo se pokouší, po vzoru Franklově, přijímat život i v jeho konečnosti, která mu jeho smysl neodnímá, ba právě naopak. Záleží na tom, jaký postoj člověk k dané situaci zaujme, jak bude ke své smrti přistupovat, hovoříme o možnosti realizace hodnot postoje. Významným působícím faktorem v situaci blízkosti smrti se stává spiritualita, která může pramenit jak ze zdrojů religiózních, tak i nereligiózních. Spiritualita působí jako zdroj naděje, která pramení jak z mezilidských vztahů, tak ze vztahu s transcendentní bytostí či přímo konkrétním Bohem, a tato naděje pak chrání člověka před účinky strachu ze smrti. Ten je zcela přirozený, jak podotýká E. Kübler-Rossová, nicméně každý člověk usiluje o jeho překonání jiným způsobem.

Ke studiu tématu spirituality a postojů ke smrti mne motivovaly jak vlastní zkušenosti s úmrtím blízkých osob, tak hlubší zájem o danou problematiku vyvolaný osobní duchovní orientací. Sama jsem si nevědomě vytvářela určité copingové strategie k překonání smutku spojeného se ztrátou bližního, avšak takto explicitně jsem se o postupech vedoucích k vyrovnávání se se smrtí začala zamýšlet až později. Po předchozím rozvažování jsem se rozhodla zaměřit se na uživatele hospicové péče, kteří se sami v situaci blízkosti smrti ocitají, neboť u nich lze očekávat větší zainteresovanost v této oblasti, stejně jako i opravdovost jejich prožitků spojených se spiritualitou a se smrtí. Vzhledem k citlivosti tématu i charakteru výzkumného vzorku byla etické stránce věnována zvýšená pozornost. Ukázalo se také, že v zahraničních studiích je téma spirituality a postojů ke smrti rozpracováno více než v českém prostředí, chtěla jsem tedy přispět tímto střípkem do mozaiky pozdějších výzkumů.

Práce by mohla být přínosnou jak pro laickou, tak i odbornou veřejnost, kde je vlna zájmu o oblast spirituality i o způsoby vyrovnávání se se smrtí více než patrná. Závěry mohou vést také k překonání našich prvotních očekávání a případných předsudků s danou problematikou spojených. Můžeme se spolu s respondenty zamýšlet nad svou úlohou v roli doprovázející osoby, ale i nad vlastní smrtí, tedy nad smyslem života, smrti a lidské existence vůbec. A spolu s V. E. Franklem můžeme usilovat o nacházení smyslu v každé situaci, neboť život člověka není ze své podstaty nikdy beze smyslu.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Spiritualita, religiozita a spirituální potřeby

1.1 Náboženství, religiozita

1.1.1 Pojetí náboženství

Náboženství provází lidstvo odnepaměti. Již ve starověku se objevovaly různé náboženské proudy, jednotlivá vyznání byla ovlivněna kulturními specifiky daného národa, odkazovala na různé významné představitele a slibovala svým následovníkům dosažení životního naplnění. Náboženství procházela složitým historickým vývojem, u řady z nich došlo k jejich institucionalizaci, ovšem náboženstvím můžeme nazývat i osobní „víru“ daného jedince.

Jelikož náboženství je možné pojímat z různých úhlů pohledu a v různé šíři tohoto pojmu, je též jeho definování obtížné. W. James chápe náboženství jako „city, skutky a zkušenosti jednotlivých lidí v jejich osamocenosti, pokud si sami uvědomují svůj vztah k božstvu, ať za toto božstvo pokládají cokoli.“ (James, 1930, s. 31) J. Heller taktéž pokládá za jádro náboženství „vztah člověka k tomu, co má vůči němu roli boha.“ (Heller, Mrázek, 1988, s. 14) Ovšem bohem je pro člověka to, co má pro něj nejvyšší normu a hodnotu, v co vkládá svou důvěru a vůči čemu se cítí zavázán. (Říčan, 2007) Z tohoto hlediska má každý člověk své vlastní náboženství, jedná se o boha či bohy vytvořené člověkem, k nimž se dotyčný jedinec vztahuje. P. Říčan v této souvislosti podotýká, že i ateismus může mít za určitých okolností náboženskou povahu, navazuje tak na Jamese, který uvádí, že z psychologického hlediska není náboženské zánícení snadno rozeznatelné od zánícení ateistického. Navíc i ateismus je spojen s hodnotovým systémem, lze jej tedy také chápat jako určitou formu spirituality, neboť sytí některé spirituální složky. (James, 1930)

Na jiném místě přistupuje James k vyjádření o podstatě náboženského života v co nejširším kontextu: „...jest to víra, že světem vládne neviditelný *řád* a že vrchol našeho blaha je v tom, abychom se souladně vpravili do tohoto řádu. Tato víra a toto přizpůsobení se řádu světovému jsou náboženským projevem duše.“ (James, 1930, s. 51) Z. Neubauer se uchyluje k definování pojmu „re-ligio“, který definuje jako „vzájemnou vazbu mezi člověkem a Skutečností, jež ho přesahuje.“ (Neubauer, 1994, s. 12) Na této Skutečnosti jedině záleží, je pramenem poznání dobra a zla. (Říčan, 2007) V Neubauerově definici se tedy objevuje pojetí „přesahu“, transcendence, která je součástí i definice Štampachovy, jež náboženství pojímá jako „vztah člověka k numinózní transcendenci.“ (Štampach, 1998, s. 30) Obdobně též Mrázek hovoří o náboženství jako o souhrnu „projevů kladného vztahu k numinózní transcendenci, který uznává rozdíl mezi svatým a nesvatým.“ (Mrázek, Heller, 1988) U obou

autorů se setkáváme s pojmy transcendence a *nominosum*, resp. *numinózní*. Transcendence bývá v teologickém kontextu spojována s osobou Boha, obecně ji však lze chápat jako určitou Skutečnost, kterou nábožensky orientované osoby chápou jako transcendentní, tedy přesahující je samotné. Pojem *nominosum* můžeme chápat jako stav mysli či prožitek citového rázu, v němž dochází k propojení *mysteria tremendum* (tajemství děsící) a *mysteria fascinans* (tajemství přitahující). (Otto, 1998) R. Otto tedy přivádí čtenáře k důrazu na osobní náboženskou zkušenost. O posvátnu hovoří ve svém pojetí náboženství i K. I. Pargament, který jej vnímá jako „hledání významného způsobu, jež jsou vztaženy k posvátnu.“ (Pargament, 1999, s. 9)

E. Fromm pojímá náboženství jako „jakýkoli systém myšlení a jednání sdílený skupinou lidí, který poskytuje jednotlivci rámec pro orientaci a předmět uctívání.“ (Fromm, 2003, s. 31) Širší pojetí náboženství se objevuje i u Davida M. Wulffa, který uvádí, že „náboženství je zainteresováno v dimenzi či komplexu hodnot, které přesahují běžnou (světskou) realitu.“ (Wulff, 1997, s. 2) Říčan hovoří o hlavním předmětu zájmu psychologie náboženství – ta se koncentruje především na „náboženské prožívání, psychické jevy náboženského rázu,“ (Říčan, 2007, s. 42), tedy na „souhrn projevů kladného vztahu k *numinózní transcendenci*.“ (Mrázek, Heller, 1988) Těmito duševními jevy chápe Říčan prožitky, jež souhrnně označuje jako „niternou stránku náboženství“, na prožitky navazuje též jednání z nich vycházející.

Přes veškeré obtíže definovat náboženství je třeba přistoupit k pracovní definici, respektive k pojetí, v jehož rámci budeme pojmu náboženství rozumět. Pro naše potřeby se uchýlíme k užšímu pojetí **náboženství**, a budeme jej tedy chápat ve shodě s Mrázkem jako „*vztah člověka k numinózní (posvátné) transcendenci*“, přičemž této transcendenci budeme rozumět v kontextu *konkrétního náboženského učení neseného tradicí*.

1.1.2 Religiozita

Pojem religiozita ztotožňuje Říčan s náboženským prožíváním a s ním spojeným jednáním, jedná se tedy o dříve zmíněné jevy, jež jsou předmětem zájmu psychologie náboženství. Můžeme zde hovořit také o typech *zbožnosti*, autor se však tomuto označení vyhýbá pro jeho hodnotící charakter. (Říčan, 2007)

Pravou religiozitu spojuje V. E. Frankl, podobně jako lásku, se skutečnou intimitou, poněvadž je pro daného jedince tím „nejnitnější“, pro svou pravost je tento **intimní náboženský prožitek** skrýván. Religiozita je tedy chápána jako niterné náboženské prožívání člověka. (Frankl, 2006) Ve Franklově pojetí se setkáváme též s termínem „neuvědomovaná

religiozita“, navazuje tak na S. Freuda ovšem s výhradou, že nevědomí není jen pudové, nýbrž má i svou duchovní složku, duchovní tedy „může být jak vědomé, tak nevědomé.“ (Frankl, 2006, s. 13) C. G. Jung považoval za konečný střed života člověka jeho bytostné Já, k němuž dospívá prostřednictvím individuace, a archetypy duchovního a materiálního principu jsou průvodci na této cestě (Jung, 1997). **Neuvědomovaná religiozita** je tedy u Junga vázána na náboženské archetypy, jež jsou součástí kolektivního nevědomí. Proti tomuto pojetí se Frankl vymezuje, neboť neuvědomovanou religiozitu chápe jako záležitost osobní, nikoli kolektivní, spojuje ji s osobním rozhodnutím vycházejícím z Já. Neuvědomovanou religiozitu chápe Frankl jako „nevědomou vztaženost k Bohu jako transcendentnímu Ty“. Tento vztah k Bohu pojímá v rámci koncepce „neuvědomované dispozice člověka k víře“ jako již od počátku existující a intencionální, ač tedy neuvědomovaný. (Frankl, 2006)

V této práci bude **religiozita** chápána s ohledem na Franklovo pojetí jako **prožitková stránka náboženství, ale také jako jednání, které je s tímto prožíváním spjato**, jak uvádí Říčan.

1.2 Spiritualita

1.2.1 Pojetí spirituality

Řada autorů se shoduje na tom, že pojem spiritualita se v současnosti objevuje v psychologii, ale i v laické veřejnosti stále častěji proto, že nebývá, na rozdíl od religiozity, spojován s náboženstvím ve smyslu institucionálně zakotvené duchovní tradice. Zatímco religiozita evokuje negativní konotace způsobené právě tímto předpokládaným propojením s konkrétním náboženstvím, spiritualita bývá pojímána jako subjektivní, individuální duchovní život jedince bez explicitní příslušnosti k jakékoli instituci a vyvolává kladné hodnocení. Spiritualitě jsou přisuzovány významy *osobního vztahu k posvátnu a kladného ohodnocení duchovního zážitku*. O chápání spirituality jako osobní náboženské zkušenosti se zmiňuje i Smékal, hovoří i o následném uskutečňování této zkušenosti v životě. (Smékal, 2005) Pargament chápe obdobně spiritualitu jako hledání posvátna. (Pargament, 1999) „Posvátno je člověku protějškem přesahujícím jeho existenci a zároveň skutečností, která jeho existenci určuje a která je jí v určitém smyslu nadřazená.“ (Vojtíšek, Dušek, Motl, 2012, s. 11) Co se týče spojení spirituality s kladnými emocemi, je třeba si uvědomit, že spiritualita sama o sobě není ani pozitivní, ani negativní.

R. A. Emmons chápal spiritualitu jako „přístup, který zahrnuje hledání smyslu, jednoty, spolenectví, transcendence a nejvyššího lidského potenciálu,“ zatímco náboženství

definoval jako „organizované hledání spirituálního rozměru, které je spojené s komunitou věřících, v jejímž rámci jsou prezentovány příběhy podněcující nalézání něčeho posvátného.“ (Emmons, 2003, s. 5) Spiritualitou se zabýval i v souvislosti se snahou o dosahování životních cílů v životě člověka. Spolu s kolegy Cheungem a Tehranim v rámci výzkumu uskutečněného roku 1998 dospěl ke zjištění, že spirituální snahy jsou takové, které reflektují: „1) rostoucí poznání vyšší moci, 2) rozvíjení či udržování vztahu s vyšší mocí, 3) pokoušení se žít či uplatňovat svou spirituální víru v každodenním životě.“ (Emmons, 2003, s. 101)

Spiritualita je též chápána jako integrující složka osobnosti. Říčan předpokládá, že spiritualitu „tvoří integrující centrum motivů, postojů a citů i kognitivní orientace, jádro osobní identity a smyslu života.“ (Říčan, 2007, s. 380) Říčan také v této souvislosti poukazuje na poslední verzi Maslowovy hierarchie potřeb, na jejímž vrcholu stojí „potřeba (sebe)transcendence.“ Tuto potřebu zdůrazňuje ve svých dílech zejména Frankl¹. A. Maslow akcentuje subjektivní náboženskou zkušenost, kterou bychom v užším pojetí mohli chápat jako spiritualitu, naproti tomu staví organizované náboženství, které vymezuje jako „soubor zvyků, chování, dogmat a forem,“ (Maslow, 1992, s. 8) který se může v extrémní podobě stát dokonce překážkou mystických zážitků.

1.2.2 Zdroje spirituality, širší a užší pojetí spirituality, spiritualita vs. náboženství (religiozita)

Z. Vojtíšek et. al. (2012) přichází s širším a komplexním chápáním spirituality, v jehož rámci je religiozita pojmem užším, je zde pojímána jako „tradičně a institučně zakotvená spiritualita,“ stává se tedy určitým druhem spirituality. V tomto komplexním pojetí spirituality je též zdůrazňována její vícezdrojovost. Spiritualita může čerpat z různých duchovních tradic, zároveň je však třeba pamatovat i na její sekulární zdroje, které za náboženské považovány nejsou. V tomto smyslu bývá pojímána jako jakési „soukromé náboženství,“ přičemž můžeme rozpoznávat zdroje v rovině společenské a v rovině osobní. Zdroje lze také dělit na explicitní a implicitní podle toho, zda bývají se spiritualitou přímo spojovány či nikoli. Každý ze zdrojů také zaplňuje jednotlivé roviny spirituality na různé úrovni.

Cicirelli v rámci své výzkumné studie rozlišuje spiritualitu religiózní a nereligiózní. Zatímco „religiózní spiritualita zahrnuje hledání smyslu a s ním spojených prožitků v jiném životě s Bohem,“ v rámci nereligiózní spirituality nacházejí lidé „smysl v porozumění vesmíru, vědeckých a filozofických pohledech na svět, v umění atd.“ (Cicirelli, 2011, s. 141)

¹ Dále viz kap. 1.3

S širším pojetím spirituality přichází také Zinnbauer, jenž považuje náboženství jako jeden z možných projevů spirituality, což předpokládá existenci i nenáboženské spirituality, u níž nejsou spirituální prožitky spojovány s nějakou organizací či učením. „Spiritualita je definována jako osobní či skupinové hledání posvátného,“ a od náboženství se liší tím, že se nerozvíjí na podkladě „tradičního kontextu posvátna.“ (Zinnbauer, Pargament et al., 2005, s. 35 in Paloutzian (ed.), 2005) O tomtéž se zmiňují autoři W. R. Miller a C. E. Thoresen, když uvádějí, že „náboženskost je nějak definována ve vztahu k náboženství, zatímco spiritualita – alespoň na úrovni osobnosti – může a nemusí být v náboženství zakotvená.“ (Miller, Thoresen, 2003, s. 28)

Společně s Pargamentem hovoří Zinnbauer o dichotomizaci náboženství vs. spiritualita: substantivní (ve smyslu formální) náboženství x funkční (praktická) spiritualita, statické náboženství x dynamická spiritualita, institucionálně objektivní náboženství x osobně subjektivní spiritualita, na víře založené náboženství x na emocích a prožitcích založená spiritualita a negativní náboženství x pozitivní spiritualita. Tyto dimenze jsou autory kritizovány jako příliš zjednodušující. (Zinnbauer, Pargament et al., 2005 in Paloutzian (ed.), 2005)

Zatímco výše zmínění autoři hovoří o spiritualitě v širším pojetí, Pargament přistupuje k užšímu pojetí a spiritualitu vnímá jako jádro náboženství, jako jeho významnou funkci. Náboženství je pro něj „hledáním významného způsobu vztahujícími se k posvátnu,“ jak již bylo zmíněno dříve, spiritualita je potom „hledání posvátna.“ (Pargament, 1999, s. 9, 10) V tomto smyslu přistupuje ke spiritualitě i Říčan, který ji chápe jako „prožitkové jádro náboženství,“ jako „niterný aspekt religiozity, který vystupuje do popředí, vztahuje-li se člověk k božským bytostem, zejména v modlitbě, meditaci...“ (Říčan, 2007, s. 44) Říčan považuje za určité synonymum spirituality české slovo „duchovní,“ např. ve smyslu „duchovní život,“ který je ovšem možné chápat přece jen v širším slova smyslu. (Říčan, 2007)

S odkazem na první skupinu autorů budeme ke *spiritualitě* přistupovat v širším pojetí, budeme ji rozpoznávat jako *hledání toho, co je pro daného jedince chápáno jako posvátné, ať už pramení ze zdrojů religiózních či sekulárních (nereligiózních)*. Spiritualitu budeme vnímat v souladu s Emmonsem jako *hledání spojenectví, jednoty, celistvosti, nejvyššího lidského potenciálu, životního smyslu, řádu ve světě, usilování o nejzazší cíle a záležitosti (ultimate concerns), jako hledání (sebe)transcendence a vztahování se k ní*. Budeme

pamatovat na vícezdrojovost spirituality a též na roviny (složky) spirituality člověka, které se promítají do různých oblastí života člověka a o nichž bude řeč vzápětí.²

1.2.3 Složky (roviny) spirituality

Spiritualita je v pojetí Vojtíška et al. chápána jako komplexní složka osobnosti, která nezahrnuje jen kognitivní rovinu (ve smyslu „v něco věřit“) či rovinu emotivní („náboženské prožívání“), ale hovoří o sedmi-dimenzionálním modelu spirituality, jehož autorem je religionista N. Smart. (Vojtíšek et al., 2012):

1. **„Rituální či praktická dimenze** (The ritual or practical dimension),“ do které Smart zahrnuje aktivity jako „uctívání, meditace, putování, oběti, posvátné obřady a aktivity spojené s léčením³“ (Smart, 1996, s. 10). Vojtíšek a jeho kolegové uvádějí tuto rovinu spirituality až jako druhou v pořadí, nazývají ji dimenzí **„obřadů“**, které jsou praktickým odrazem spirituálních filozofických koncepcí v životě člověka. (Vojtíšek et al., 2012)
2. **„Doktrinářská či filozofická dimenze** (The doctrinal or philosophical dimension),“ která je náboženstvími rozvíjena z rozdílných důvodů a je vzájemně propojena s dimenzí rituální. (Smart, 1996) Vojtíšek et al. ji charakterizuje jako rovinu **„předpokladů“**, s nimiž člověk přistupuje ke světu,“ jedná se tedy o naukové a filozofické koncepce, které člověku umožňují orientovat se ve světě, lépe mu porozumět a nalézat smysl svého života. (Vojtíšek et al., 2012)
3. **„Mytická či narativní dimenze** (The mythic or narrative dimension).“ Historie je v tomto pojetí narativní a stejně tak i různá náboženství vytvářejí své příběhy a mýty. (Smart, 1996) Vojtíšek et al. uvádí tuto dimenzi až jako čtvrtou v pořadí po rovině etické a nachází pro ni označení **„posvátná vyprávění“**, která chápe jako inspiraci pro obřady a zdroj naukových koncepcí i etických pravidel. (Vojtíšek et al., 2012)
4. **„Zážitková či emocionální dimenze** (The experiential or emotional dimension),“ jež odkazuje na určité zážitky, pro dané náboženství významné. (Smart, 1996) Vojtíšek et al. rozlišuje **zážitky spontánní a záměrně získané**, ať už skrze poznávání určitých duchovních pravd, společné obřady, formou osobní spirituální praxe či prostřednictvím posvátných příběhů. (Vojtíšek et al., 2012)

² Viz empirická část, ot. č. 3 v 1. části

³ Vlastní překlad

5. „**Etická či zákonná dimenze** (The ethical or legal dimension).“ Smart poukazuje na to, že náboženské tradice kladou důraz nejen na množství doktrín a mýtů, ale též na určité etické či zákonné příkazy. (Smart, 1996) Vojtíšek et al. hovoří v této souvislosti o „**posvátných normách a hodnotách**, které jsou chápány jako dané „odjinud“.“ (Vojtíšek et al., 2012, s. 20)
6. „**Organizační či sociální komponenta** (The organizational or social component),“ která odkazuje na projevy náboženské tradice ve společnosti. (Smart, 1996) Vojtíšek et al. zdůrazňuje „vztah spirituality ke společenství.“ (Vojtíšek et al., 2012, s. 21)
7. „**Materiální či umělecká dimenze** (The material or artistic dimension),“ jež akcentuje projevy náboženského pohledu na svět ve formě materiálních výtvorů, Vojtíšek et al. nazývá tuto dimenzi jako „**uměleckou a materiální tvořivost**.“ (Vojtíšek et al., 2012)

Zajímavostí v souvislosti s tímto pojetím je fakt, že původní autor sedmi-dimenzionálního modelu N. Smart hovoří o dimenzích náboženství (religion) a ke každé dimenzi uvádí také konkrétní příklady z náboženských tradic, zatímco Vojtíšek et al. přejímá tuto klasifikaci jako chápání různých rovin spirituality. Zde je patrné, jak dochází k prolínání pojmů náboženství a spiritualita z důvodu neostrých hranic mezi oběma pojmy, ale též proto, že jak náboženství, tak spiritualitu je možné chápat v užším či širším pojetí.

Pro účely této práce budeme chápat spiritualitu jako pojem širší, tedy zahrnující jak zdroje **religiózní**, tak **nereligiózní**. Pro zjednodušení je též vhodné operovat jen s tří-dimenzionálním pojetím rovin nebo složek spirituality:

1. **Kognitivní**: do této složky můžeme zahrnout naukové a filozofické koncepte a posvátná vyprávění, respektive příběhy mající vztah k tomu, co daný jedinec považuje za posvátné (filozofická a narativní dimenze).
2. **Emotivní** (afektivní): součástí této složky jsou zážitky, které jsou syceny spiritualitou. Jsou považovány za posvátné (významné, život naplňující), ať tedy spontánní či získané (zážitková či emocionální dimenze).
3. **Konativní** (behaviorální): obsah konativní složky budeme chápat jako projevy dané filozofické koncepte v jednání člověka, v jeho cílech, hodnotách, normách a postojích (etická, sociální, rituální a umělecká dimenze).⁴

⁴ Viz empirická část, ot. č. 2 v 1. části

V tomto směru se odkazujeme na R. Emmonse, který chápe spiritualitu jako jednotící rámec, který se promítá do kognitivní, afektivní i behaviorální složky osobnosti a stává se motivační silou ovlivňující směřování člověka k sebe-transcendenci. (Emmons, 2003)

1.2.4 Spiritualita extrinsická vs. intrinsická

S pojmy extrinsická a intrinsická („vnější“ a „vnitřní“) spiritualita, respektive extrinsická a intrinsická náboženská orientace se setkáváme u G. Allporta. Allport nejprve operoval s termínem „**zralý a nezralý náboženský sentiment**.“ Pojem sentiment definoval Allport jako „stabilní jednotku mentálního života, ačkoli s sebou nese mnoho komponent postojů a objektů zájmu.“ (Allport, 1950, s. 54) Říčan vykládá Allportův sentiment jako relativně trvalou složku osobnosti, dochází k propojení emočních a kognitivních faktorů, které jsou zaměřené k ceněnému objektu, blíží se tak pojetí spirituality jako vztahu k posvátnu. (Říčan, 2007)

Zralý náboženský sentiment charakterizuje Allport jako „dispozici (která má svůj původ ve zkušenosti), reagovat příznivě a určitými navyklými způsoby na koncepční objekty a principy, které jedinec považuje za krajně důležité (ultimate importance) ve svém životě, za takové, jež mají co do činění s tím, co považuje za trvalé či centrální co do původu.“ (Allport, 1950, s. 56) Dále Allport své pojetí zralého náboženského sentimentu rozvádí a připojuje charakteristiky, kterými se vyznačuje. Zralý sentiment je tedy „1) dobře diferencovaný, 2) dynamického charakteru navzdory svému odvozenému původu, 3) vytvářející konzistentní morální (konzistentnost mravních postojů), 4) komplexní, 5) integrální (celistvé povahy) a 6) fundamentálně heuristický (heuristického charakteru – otevřený, stále hledající zaměření).“ (Allport, 1950, s. 57)

Později se Allport spolu s Rossem ve své výzkumné činnosti zaměřili na zjišťování zralého a nezralého náboženského sentimentu, nehovoří však již o sentimentu, ale o **extrinsické a intrinsické náboženské orientaci**, která je chápána jako kontinuum se dvěma krajními póly. Pro zjišťování náboženské orientace vytvořili autoři Škálu náboženské orientace. (Religious orientation scale, 1967) Náboženskou orientaci (sentiment) považují za motivační konstrukt, který lze jednoduše popsat slovy „nástroj versus konečný (ultimate) cíl“, „periferní versus centrální“, „sloužící versus hlavní (řídící).“ **Extrinsická** náboženská orientace souvisí s užitkovou motivací, která je důvodem pro náboženské chování. Náboženská víra, postoje a jiné náboženské aktivity jsou tedy daným jedincem praktikovány do té míry, do jaké mu pomáhají v dosahování běžných cílů jako pocit uspokojení, bezpečí či získání sociálního statusu. Naopak **intrinsická** náboženská orientace je motivována cíli, které

jsou zahrnuty v samotné náboženské tradici, autoři upozorňují na její ne-běžnou či dokonce sebe-popírající (a sebe-přesahující) povahu, náboženství se tak stává hlavním motivem lidského snažení. (Allport, Ross, 1967) Na Allportovo pojetí odkazuje ve své výzkumné činnosti také Wulff, který pro výzkumné účely vytvořil multidimenzionální model religiozity, v jehož rámci rozlišuje spiritualitu na **inclusion a exclusion**, obdobně jako Allport na intrinsic a extrinsic, svou dichotomizaci však chápe jako rozdělení na religiózní a nereligiózní postoj, zatímco Allport hovoří o významu náboženství v životě člověka. Druhou dimenzí se stává způsob porozumění náboženským obsahům: **literal** (doslovný) **vs. symbolic** (symbolický). (Wulff, 1991 in Dezutter, 2009) Osoby s **intrinsickým přístupem ke spiritualitě** chápou spirituální oblast svého života jako centrální, prostupující jejich každodenní život, ovlivňující jejich hodnoty, postoje a cíle, lidé s **extrinsickým přístupem ke spiritualitě** se spirituální oblastí svého života zabývají více okrajově a za účelem jiných cílů.

1.3 Spirituální potřeby

Spirituální potřeby se stávají ohniskem pozornosti zejména v oblasti pomáhajících profesí. Saturaci spirituálních potřeb začíná být věnována stále větší pozornost, v rámci DSM-IV je dokonce zavedena položka Religiózní a spirituální problém, což označuje „stresující zkušenost související se ztrátou víry, pochybnostmi ve víře, náboženskou konverzí nebo pochybnostmi o jiných spirituálních hodnotách.“ (Smékal in Galvas (ed), 2002, s. 23) Zdravá spiritualita tedy významně ovlivňuje kvalitu života.

S potřebou **transcendence** se setkáváme u Abrahama Maslowa, jenž rozpracoval známou hierarchii potřeb. Na její vrchol později po původní potřebě seberealizace postavil právě potřebu sebe-transcendence, kterou můžeme spojovat s jeho pojetím **B-hodnot**, tedy hodnot Bytí. Takové hodnoty „jsou vnímány jako základní a dále nedělitelné. Odpovídají charakteru jáství ve vrcholném prožívání.“ (Maslow, 1992, s. 107) „Nejsou osobně zaměřené nebo sobecky egocentrické,“ (Maslow, 1992, 111) takto je tedy chápána jejich „přesažnost.“ Potřebu **sebe-transcendence** spojuje V. E. Frankl s potřebou smysluplnosti. Sebetranscendencí lidské existence rozumí autor „základní fakt, že být člověkem odkazuje na něco za ním samým, co už není jím samým, na něco nebo na někoho: na smysl, který má být naplněn, nebo na bytí bližního, s nímž se setkává.“ (Frankl, 1994, s. 11) M. Svatošová hovoří o hledání smyslu „ne ve věcech samých,“ odkazuje tak také na transcendentální zdroje smyslu. (Svatošová, 2012) Potřeba nalezení **smysluplnosti** vlastního života⁵ i celého světa je

⁵ Viz kap. 1.5, empirická část, ot. 1, 5 v 1. části

člověku z jeho podstaty zcela vlastní a její absence se dle Frankla projevuje dokonce ve formě neurózy, kterou Frankl nazývá noogenní. (Frankl, 1994) Frankl hovoří také o **potřebě svobody**, kterou vnímá jako dvojího druhu: v negativním aspektu se jedná o „svobodu od být takovým,“ tedy o nezávislost člověka na získaných vlastních představách, předsudcích apod., v pozitivním je míněna „svoboda k existovat,“ která odkazuje k odpovědnosti člověka za jeho vlastní život, za jeho existenci. (Frankl, 1994)

D. R. Hodge a V. E. Horvath jsou autory výzkumné studie zaměřené na spirituální potřeby v kontextu péče o zdraví. Na základě kvalitativního šetření byly z výpovědí respondentů zjištěny následující spirituální potřeby: 1. potřeba smyslu, účelu a naděje, 2. potřeby spojené se vztahem k bohu či transcendentnu, 3. potřeba věnovat se spirituálním praktikám, 4. potřeba naplňovat náboženské závazky, 5. potřeba interpersonálních vztahů, 6. potřeba interakce s profesionálními osobami. (Hodge, Hovarth, 2011) Prášilová rozpoznává následující spirituální potřeby: potřebu přijetí, důstojnosti, naděje, společnosti, potřebu samoty, potřebu být vyslyšen, potřebu pravdivosti⁶, potřebu vnitřního klidu, potřebu odpuštění, potřebu dovolení zemřít⁷, touhu po věčnosti, potřebu smíření, potřebu integrity, potřebu autonomie a potřebu projevit šlechetnost. (Prášilová, 2003 in Němcová, 2010) H. Friedrichová nazývá spirituální potřeby potřebami „duchovními či niternými“ a při jejich výčtu vychází z kazuistiky Marie de Hennezelové. Zařazuje mezi ně potřebu najít smysl života a utrpení, potřebu pravdy a naděje, potřebu vysvětlení, potřebu setkání duší, potřebu být doprovázen, potřebu meditace a modlitby, potřebu vzájemné duchovní podpory, potřebu víry, potřebu smět myslet a vyslovit přání zemřít, potřebu přátelství, přijetí, potřebu být subjektem dění, potřebu vřelé, klidné, niterné/intimní atmosféry, potřebu dostat dovolení žít, potřebu důvěry v čas, potřebu rozloučit se, potřebu vědět, že příbuzní unesou smutek a bolest ze ztráty, potřebu připravit se na vlastní smrt aj. (Friedrichová, 2000)

M. Svatošová, která se zabývá problematikou hospicové a paliativní péče v českém prostředí, akcentuje potřeby spirituální, které mají nejen lidé religiózně zaměřeni, ale i ti nereligiózní. Vedle **potřeby smysluplnosti života** hovoří autorka o **potřebě odpouštět a dosáhnout odpuštění**. V nejširším slova smyslu chápe Svatošová spirituální potřeby jako touhu po lásce, „touhu milovat a být milován.“ (Svatošová, 2012, s. 41)

V kontextu stávající práce se uchýlíme k širšímu pojetí spirituálních potřeb:

⁶ O pravdě na nemocničním lůžku se zmiňuje např. i E. Kübler-Rossová, H. Haškovcová, M. Svatošová, ale i studenti v rámci odborných prací

⁷ Nastává v případě, kdy je pacient v jiné fázi vyrovnávání se se smrtí než jeho příbuzní – viz kap. 2.3.1

1. ve vztahu k transcendenci (potřeba vztahu k transcendenci): potřeba smyslu světa, potřeba víry, potřeba spirituálních prožitků, potřeba naděje, potřeba smíření s transcendencí, potřeba dosažení životního cíle, potřeba udržování vztahu a kontaktu s transcendencí,

2. ve vztahu k druhým lidem (potřeba vztahu k druhému člověku): potřeba přátelství, lásky, potřeba odpouštět a dosáhnout odpuštění (smíření⁸), potřeba duchovní podpory (ze strany komunity, společenství, církve), potřeba sdílení a potřeba někam patřit/potřeba sounáležitosti,

3. ve vztahu k sobě sama: potřeba sebe-přijetí a přijetí vlastního života, potřeba sebe-ocenění a sebe-úcty, potřeba odpustit sobě sama, potřeba svobody, potřeba smysluplnosti vlastního života a významu vlastní existence, potřeba smyslu utrpení (nemoci) a smrti, potřeba vyrovnat se s vlastní konečností.⁹

Spirituální potřeby mohou být syceny jak ze zdrojů religiózních, tak nereligiózních, mohou být svými nositeli uvědomované, mohou se však vyskytovat i na nevědomé úrovni.

1.4 Životní cíle, hodnoty

1.4.1 Pojetí cílů

Emmons chápe člověka jako „aktivní, záměrně a úmyslně jednající bytost, které jde o dosahování zcela určitých cílů.“ (Emmons, 2003) Lidská činnost je tedy usměrňována dříve vytčenými cíli, které můžeme rozlišit na cíle dílčí a konečné, dílčím cílům nadřazené. Kruglanski uvádí definici cíle jako „žádoucí či vytoužený stav světa, kterého se člověk snaží dosáhnout nebo ho realizovat svou aktivitou.“ (Kruglanski, 1996, s. 600 in Křivohlavý, 2006, s. 15) J. Křivohlavý upozorňuje na inter a intrasubjektivní odlišnosti v pojetí cílů, kdy rozlišuje mezi cíli, které v jednání jedince spatřují druzí, cíli, o nichž sám jedinec hovoří, cíli, o nichž se jedinec domnívá, že následuje a cíli, které jeho jednání skutečně ovlivňují. (Křivohlavý, 2006) Vedle psychologické a sociologické dimenze přiznává Emmons cílům také dimenzi spirituální. (Emmons, 2003)

Mezi aspekty cílesměrného zařazuje Křivohlavý účel, který chápe jako „jádro budoucího charakteru směřování.“ Dalším jevem je proces rozhodování o činnosti k cíli vedoucí a o úsilí potřebném k dosažení cíle. S cíli také úzce souvisí otázka hodnot, a to hodnot jak konečného cíle, tak cílů dílčích. Vytčením cílů na sebe člověk přebírá odpovědnost spojenou s veškerým směřováním k danému cíli. (Křivohlavý, 2006) Emmons hovoří

⁸ Smíření můžeme chápat jako vzájemné odpuštění.

⁹ Viz empirická část, ot. č. 1 v 1. části

v souvislosti s cíli o osobních snahách (personal strivings), u nichž rozpoznává tři motivační systémy: snahy něčeho v životě dosáhnout, snahy získat dobré vzájemné vztahy mezi lidmi a snahy o dosažení moci. (Emmons, 2003) Snahám v souvislosti s cíli, s nimiž jsou propojeny, přisuzuje jedinec různý význam, hlavní životní snahu Emmons nazývá snahou nejzazší (ultimate concern), která směřuje k nejzazším cílům a pro člověka má nejvyšší hodnotu. Dle Emmonse cíle člověku umožňují chápat vlastní činnost jako smysluplnou. (Emmons 2003) Naše jednání se stává účelným a smysluplným, je-li navázáno na určité cíle, k nimž svou činností směřujeme.¹⁰ (Křivohlavý, 2006)

Transcendentální cíle

Křivohlavý odkazuje v kapitole věnované transcendentálním cílům na Emmonse, který za transcendentální snahy považuje takové, které jsou „zaměřeny nad vlastní osobu nebo mimo vlastní osobu a naznačují touhu dané osoby začlenit se do širšího a komplexnějšího celku, nebo ty snahy, které vyjadřují udržení nebo prohloubení vztahu s mocí vyšší, nežli je moc individua, případně ty snahy, které naznačují touhu dané osoby po sebepřesahu.“ (Emmons, 1991, s. 191 – 102 in Křivohlavý, 2006, s. 159) V Emmonsově pojetí je tedy v rámci transcendentálních cílů patrná klíčová úloha směřování nad nebo za vlastní existenci a nejen směřování, ale i navázání či prohloubení vztahu s vyšší mocí.¹¹

1.4.2 Pojetí hodnot

Pojetím hodnot se zabývalo množství autorů. Lidé považují za hodnotné to, čemu přisuzují určitou cenu, význam. Čačka pohlíží na hodnoty jako na „zobecnění tendencí člověka, opírající se o jeho zkušenosti a ideje.“ (Čačka, 1997, s. 332) Zralá osobnost hodnoty volí a přijímá skrze vlastní aktivní posuzování širších aspektů, nikoli jen prostřednictvím pouhé „pasivní interiorizace společensky přijímaných přístupů,“ přičemž zdrojem pro utváření hodnot se stává zejména „samostatně a aktivně zhodnocená osobní zkušenost spolu s na ni navazující autokultivační aktivitou.“ (Čačka, 1997, s. 335) Daný jedinec tedy vychází při utváření svých hodnot ze své vlastní zkušenosti, která následně ovlivňuje jeho další počínání.

Dle Křivohlavého vychází „smysluplné pojetí hodnot z pojetí cílesměrné aktivity člověka.“ V tomto pojetí je naznačena souvislost mezi cílem a hodnotou, kterou autor chápe jako vzájemnou, neboť právě „cíl dává všemu, co k jeho dosažení směřuje, kladnou hodnotu, a naopak hodnoty volbu cílů ovlivňují.“ (Křivohlavý, 2006, s. 35) Křivohlavý hovoří

¹⁰ Viz empirická část, ot. č. 7 v 1. části a 2 ve 3. části

¹¹ Srov. empirická část, ot. č. 1 v 1. části

v souvislosti s pojetím kvality života o hodnotách transcendentálních, tedy přesahujících čas a prostor života jednotlivce. Konkrétně nazývá takové hodnoty ctnostmi a jako příklad uvádí jak Platonovo pojetí čtyř ctností – moudrost, spravedlnost, statečnost a sebeovládání – tak tři křesťanské ctnosti – víra, naděje a láska. (Křivohlavý, 2002, s. 181)

Hodnotami se ve svém životním díle zabýval také V. E. Frankl, který považoval hodnoty za ústřední pro naplnění smyslu života. Hodnoty chápe jako „abstraktní smyslové univerzálie.“ Oproti smyslu, který je vázán na jednorázovou či jedinečnou situaci, mají hodnoty obecnější platnost, nesouvisí jen s konkrétní situací. (Frankl, 1996) V pojetí Franklově a jeho následovníků (E. Lucasová, A. Längle a další) se setkáváme s rozlišením na hodnoty tvůrčí, zážitkové a postojové.

Tvůrčí hodnoty jsou uskutečňovány prostřednictvím tvůrčí činnosti. A. Längle hovoří o tvořivém působení člověka na svět, kdy do světa vkládá svou činností něco hodnotného. (Längle, 2002) Obdobně se o tvůrčích hodnotách vyjadřuje E. Lukasová, když uvádí, že jsou „obsaženy v každé aktivní činnosti a jednání.“ (Lukasová, 1998, s. 72) Hodnoty **zážitkové** se uskutečňují v prožívání, v přijímání světa, (Frankl, 1996) „vztahují se na emocionální záchvěvy v určité situaci a na její interpretace.“ (Lukasová, 1998, s. 72) V tomto případě oproti hodnotám tvůrčím tedy člověk přijímá něco hodnotného ze světa do sebe. Nejhlubšími zážitkovými hodnotami je setkávání s druhými lidmi. (Längle, 2002) Lukasová v souvislosti s těmito hodnotami podotýká, že k jejich uskutečňování dochází na základě svobodného rozhodnutí, bez zevního nátlaku, na rozdíl od hodnot **postojových**.¹² (Lukasová, 1998) Frankl považuje tuto skupinu hodnot za hlavní, neboť jejich realizace vyplývá z toho, jak se člověk staví k omezením ve svém životě, jaký postoj zaujme k nezměnitelnému osudu, zda jej přijme či nikoli. Prostřednictvím postojových hodnot nabývá život člověka smysl i tváří v tvář nezměnitelným okolnostem, utrpení i smrti. Život totiž ve Franklově pojetí není nikdy bezesmyslný a člověk nese v každém okamžiku svého života vůči hodnotám odpovědnost, neboť „být člověkem znamená být vědomým a odpovědným.“ (Frankl, 1996, s. 62)

Lukasová rozvíjí myšlenku postojových hodnot a dodává, že lidé, kteří realizují hodnoty postoje, se stávají vzorem pro druhé a v tom chápe určitý prvek **nesmrtelnosti**. (Lukasová, 1998) Tak je smysl života naplňován uskutečňováním trojí kategorie hodnot a život sám je smysluplný za všech podmínek, jak již bylo řečeno, a to i v případě, kdy nebyl tento smysl daným jedincem rozpoznán.¹³

¹² Dále o postojových hodnotách viz kap. 2.1.4

¹³ Viz empirická část, ot. č. 6 v 1. části a 2 ve 3. části

1.5 Smysluplnost života

Svět je, Dle V. E. Frankla, objektivně smysluplný, a tento smysl tedy není třeba si vymýšlet, je třeba jej nalézat. Hledání smysluplnosti pak považuje za výraz duševní dospělosti, neboť člověk odpověď na otázku po smyslu hledá a nepřebírá ji z tradice. Potřebu smysluplnosti, kterou Frankl nazývá dokonce „vůlí ke smyslu,“ považuje za nejhlubší lidskou potřebu, kdy se člověk snaží v každé situaci nacházet její smysl a následně jej také naplnit prostřednictvím realizace hodnot tvůrčích, zážitkových či postojoyých.¹⁴(Frankl, 1994)¹⁵

Křivohlavý hovoří o procesu tvorby smyslu života: „Při vytváření pojetí smyslu života jde o proces, při němž lidé jednak hodnotí, jednak přehodnocují, revidují význam určité události nebo celou sérii událostí při hledání jejího smyslu.“ (Křivohlavý, 2006, s. 45) Taylorová dospěla ke zjištění, že v situaci, kdy člověk čelí nějakému trápení, se zvyšuje jeho potřeba nacházet smysl v tom, co se děje. (Taylorová, 1983) Utváření smyslu rozumí Park a Folkmanová jako „hledání toho, co je podstatné či podstatně důležité v dané situaci.“ (Park, Folkmanová, 1997 in Křivohlavý, 2006) Člověk tak lépe situaci porozumí, je navíc schopen zařadit ji do nového kontextu, a tak změnit její chápání. Utváření smyslu také souvisí s tvorbou obrazu o sobě samém, o své vlastní identitě. Člověk si klade otázky, kým je a kam jde a přisuzuje sobě a svým cílům určitou hodnotu. (Křivohlavý, 2006)

Smysluplnost života a světa spojuje Frankl s existencí řádu a pořádku ve světě, přičemž můžeme rozlišovat mezi smysluplností jednotlivých událostí a smysluplností celého života, tedy smyslu nejvyššího (nadsmyslu), při jehož hledání člověk transcenduje sebe sama, zaměřuje se na svět a hledá v něm „smysl, který by mohl naplnit, nebo osobu, kterou by mohl milovat.“ (Frankl, 2006, s. 66) G. T. Reker v tomto kontextu, podobně jako Frankl, rozlišuje dva významy chápání smyslu, a to implicitní a existenciální. Zatímco při hledání implicitního smyslu dochází k přisuzování nějakého významu různým událostem, s nimiž se setkáváme, existenciální smysl odkazuje k hledání významu a jádra naší existence, našeho jednání a bytí. (Reker et al., 2000) Yalom rozeznává smysl kosmický odkazující na transcendentální duchovní uspořádání vesmíru a pozemský nebo také sekulární (světský), kterému jsou přisuzovány zdroje světské. (Yalom, 2006) Smyslem života se empiricky zabývali autoři G. T. Reker a T. P. T. Wong, kteří dospěli k následujícím zdrojům smyslu: „a) základní potřeby, b) zájmové aktivity, c) kreativní činnost, d) osobní vztahy, e) osobní úspěchy, f) osobní růst, g) sociální a politické aktivity, h) altruismus, i) trvalé hodnoty a ideje, j) tradice

¹⁴ Viz kap. 1.4.2

¹⁵ Viz kap. 2.1.4

a kultura, k) historický odkaz, l) náboženství.“ (Reker, Wong 1988 in Macdonald, Wong, Gingras, 2011, s. 359)

Pro účely této práce budeme smysluplnost chápat dle pojetí Reker a Wonga jako *hodnotu přisuzovanou událostem a životu, jako poznávání řádu, soudržnosti a účelu vlastní existence a hledání hodnotných cílů, doprovázené pocitem naplnění*.¹⁶ (Reker, Wong, 1988 in Křivohlavý, 2006, s. 50)

1.6 Fenomén naděje

Naděje provází dle Křivohlavého každé cílesměrné jednání, přičemž dodává člověku sílu při střetu s překážkami bránícími v dosažení cíle. (Křivohlavý, 2006) Obdobně přistupuje k chápání naděje Snyder, který ji popisuje jako proces, aktivitu, jež je zaměřená k cíli. (Snyder, 2000, in Křivohlavý, 2004) Teoretické pojetí lidského cílesměrného jednání musí zahrnovat i tzv. motivační složku, o níž se Snyder zmiňuje, když „charakterizuje naději jako lidskou sílu projevovanou schopností a) vytvářet jasné cíle, b) rozvíjet specifické strategie k dosahování cílů a c) iniciovat a udržovat motivaci pro užití této strategie.“ (Snyder, 2000 in Lopez et al., 2008, s. 37) Naději pak Snyder definuje jako „*souhrn vnímaných schopností nacházet cesty k vytyčeným cílům a vnímanou snahu těchto cest použít*.“ (Snyder, 2000, s. 8 in Křivohlavý, 2004, s. 18)

1.6.1 Naděje a postoje ke smrti

Naděje hraje v lidském životě významnou roli, ovlivňuje motivaci člověka o něco ve svém životě usilovat, naplňovat svůj život dosahováním vytyčených cílů. Zcela specifickou úlohu získává naděje v situacích, kdy se člověk setkává s událostmi, jejichž běh nelze úplně změnit, je možné je přijmout, případně částečně ovlivnit. Hovoříme zde o setkání člověka s nevléčitelnou nemocí, nebo dokonce s vlastní smrtí. V rámci hospicové péče je proto naděje považována za jeden z klíčových fenoménů, hlavní zásadou zůstává snaha nepřipravit umírající o naději, což úzce souvisí s přístupem nemocných k jejich životu i ke smrti.

H. Plügge rozlišuje naději každodenní zaměřenou na měnitelné cíle a naději vznikající v situacích, kdy se člověk setkává s nezměnitelností, neovlivnitelností osudu. (Plügge, 1992, s. 245, 246) „Doufat znamená vidět před sebou možnost,“ uvádí M. Svatošová. (Svatošová, 2003, s. 34) V případě nevléčitelného onemocnění je proto třeba posilovat naději prostřednictvím malých splnitelných cílů, neboť dokud člověk nachází ve svém životě nějaký

¹⁶ Viz empirická část, ot. č. 5 v 1. části (smysl života) a ot. č. 2 ve 3. části (vztah smyslu života a postojů ke smrti)

úkol, má důvod žít, život pro něj má smysl. Nadějí v kontextu blízkosti smrti se zabývala Kübler-Rossová. Naděje je nosným pilířem života, dokud je život chápán jako smysluplný a naplněný nadějí, stojí za to jej žít. Autorka podotýká, že je to právě naděje, která přetrvává přes všechna stadia vyrovnávání se se smrtí. Naděje může také korespondovat s pacientovým dočasným, avšak potřebným popíráním jeho utrpení a nemoci, dokud není připraven se této skutečnosti vědomě postavit. Je velmi důležité, aby byla i terminálně nemocným pacientům ponechána naděje, což souvisí i se způsobem sdělení diagnózy a vůbec celkovým přístupem lékaře k pacientovi. Pokud pacient přestane projevovat naději, jedná se o příznak nadcházející smrti. (Kübler-Rossová, 1993)

H. Haškovcová (2000) v tomto kontextu rozlišuje naději reálnou, částečně reálnou a iracionální. Reálná naděje je uplatňována v situacích, kdy je pravděpodobnost vyléčení vysoká a též prakticky dostupná, jedná se o všechny kurativní stavy. V rámci částečně reálné naděje můžeme doufat v dosažení remise či dočasného zlepšení stavu nebo subjektivní úlevy. K iracionální naději se uchyluje umírající pacient v situaci blízkosti smrti, jejíž příchod již nelze odvrátit. Tato naděje je subjektivní a zcela „v režii“ umírajícího.¹⁷

1.7 Copingové strategie

Pojmem „coping“ je v literatuře označována problematika zvládání stresu, přičemž *zvládání můžeme chápat jako proces řízení vnějších i vnitřních faktorů, které člověk ve stresu vnímá jako ohrožující jeho zdroje. Řízení vnitřních nebo vnějších požadavků, kterým člověk čelí, se stává jádrem procesu zvládání.* (Lazarus, 1966)

Obecně lze říci, že existují dva druhy strategií: „Strategie zaměřené na řešení problémů a strategie zaměřené na vyrovnávání se s emocionálním stavem.“ (Křivohlavý, 2009, s. 86) Strategiemi zvládání stresu se ve své výzkumné činnosti zabývali Lazarus s Folkmanovou, kteří identifikovali následující copingové strategie: „1. **Konfrontační** způsob zvládání stresu, 2. **Hledání sociální opory**, 3. **Plánované hledání řešení problému**, 4. **Sebeovládání** (uklidnění emocionálního vzrušení), 5. **Distancování se od dění**, 6. **Hledání pozitivních stránek dění**, 7. **Přijetí osobní odpovědnosti za řešení situace** a 8. **Snaha vyhnout se stresové situaci a utéci z ní.**“¹⁸ (Lazarus, Folkmanová, 1986 in Křivohavý, 2002)¹⁹

¹⁷ Viz empirická část, ot. č. 1 ve 2. části, ot. č.1 v 1. části (potřeba naděje)

¹⁸ Viz empirická část, ot. č. 6 ve 2. části

¹⁹ Srov. CARVER, CH., S.; WEINTRAUB, J., K.; SCHEIER, M., F. *Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach*. Journal of Personality and Social Psychology, 1989. Vol. 56, No. 2. s. 272. Dostupné z [www: http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/documents/p89COPE.pdf](http://www.psy.miami.edu/faculty/ccarver/documents/p89COPE.pdf)

Wulff se věnuje tématu náboženství jako způsobu zvládání životních těžkostí, přičemž se opírá o Pargamentovo pojetí. Pargament dospěl ke zjištění, že náboženství může zasahovat do procesu zvládání mnoha způsoby. Již sama kritická událost může být náboženské podstaty, takéť copingové aktivity, které jsou událostí uvedeny do pohybu, mohou být náboženské, neboť lidé mohou hledat útěchu u členů náboženského společenství či dokonce u Boha. Jiní se mohou uchýlovat k mnoha kognitivním, emocionálním a behaviorálním reakcím, například rozvažovat o Božích záměrech, prožívat ve vztahu k Bohu určité prožitky a následně se snažit vést počestnější život nebo usilovat o spravedlnost v širším měřítku. I závěrečné výstupy copingových aktivit mohou být náboženské a zahrnovat změny v náboženské víře, pocitech a ve směřování duchovního života. (Wulff, 1997)

2. Stáří, umírání a smrt

2.1 Stáří

Problematické stárnutí a stáří se podrobněji věnuje Haškovcová a **stařecký věk** vymezuje s odkazem na definici Světové zdravotnické organizace jako „*období života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.*“ (Kalvach et al., 2004 in Haškovcová, 2010, s. 20) Uvedená definice však charakterizuje jen tu skupinu seniorů, na nichž jsou známky stáří jednoznačně patrné. Stárnutí je totiž procesem diskontinuítním, člověk tedy nestárne ve všech životních obdobích stejně rychle a mezi seniory se pochopitelně vyskytují individuální odlišnosti. Křivohlavý poukazuje na skutečnost, že **stárnutí** je celoživotní proces. (Křivohlavý, 2002) Haškovcová také propojuje stárnutí s myšlenkou blížící se smrti: „Stárnutí předchází smrt a je považováno za něco, co k přirozené smrti vede.“ (Haškovcová, 1975, s. 41) Obdobně o stáří hovoří Konečný s Bouchalem, když zmiňují spojitost stáří s vědomím blízkosti smrti. Nevyhnutelnost smrti pak člověka vede ke snaze „rozhodovat se, jednat, žít plným životem a neodkládat své činy donekonečna.“ (Konečný, Bouchal, 1979, s. 211). Lukasová se zmiňuje o nabývání významu duchovního života právě ve stáří, kdy je člověk v tělesném a duševním prostoru již omezen. (Lukasová, 1998) Též Křivohlavý se zmiňuje o rozšiřování „duchovního obzoru“ v období stáří. (Křivohlavý, 1994)

U E. H. Eriksona se v rámci jeho pojetí vývoje člověka setkáváme v souvislosti se stárnutím a obdobím stáří s pojmy generativita (vs. stagnace) a ego integrita (vs. zoufalství). Generativitu spojuje autor s výukou a předáváním znalostí mladším generacím, ego integritu charakterizuje následovně: „Je to akumulovaná ujištěnost ega

ve směřování k řádu a smyslu.“ (Erikson, 2002, s. 244) Religiozita v období **generativity** se vyznačuje předáváním duchovní tradice mladší generaci a v závěrečném stádiu **integrity** pak člověk rozvažuje nad svým životním příběhem i nad lidstvem jako celkem, s druhými prožívá solidaritu. Protipólem chápání běhu vlastního života jako smysluplného se stává zoufalství objevující se spolu s vědomím blízkosti smrti. (Říčan, 2007)

2.1.1 Kvalita života v období stáří

V souvislosti s rozličnými životními situacemi a životními obdobími bývá stále větší pozornost věnována posouzení kvality života, nebo též životní spokojenosti (well-being). Křivohlavý charakterizuje kvalitu života jako **spokojenost jedince s dosahováním cílů, jež určují jeho životní směřování**. (Křivohlavý 2002) U seniorů začíná převažovat retrospektivní pohled na život, člověk svou pozornost upíná spíše k minulosti, nicméně i v této životní fázi je velmi významné pamatovat i na prospektivní pohled na život a nalézat i nadále smysluplnou životní náplň.²⁰ (Křivohlavý, 2002) Frankl poukazuje na hledání smyslu vlastní existence jako hlavní cíl lidského snažení. (Frankl, 1994)

2.1.2 Zdraví

Vymezením pojmu zdraví se zabývala řada autorů, přičemž každý v rámci své teorie akcentoval jiný aspekt zdraví. Křivohlavý přistupuje k dělení teorií, přičemž kritériem pro její zařazení do příslušné skupiny je skutečnost, zda je zdraví chápáno jako prostředek k dosažení nějakého cíle či je cílem samo o sobě: 1. **zdraví jako zdroj fyzické a psychické síly**, 2. **zdraví jako metafyzická síla** (dosahování vyšších cílů), 3. **salutogeneze** (holistická charakteristika postoje k životu), 4. **zdraví jako schopnost adaptace**, 5. **zdraví jako schopnost dobrého fungování**, 6. **zdraví jako zboží** (vazba na medicínu), 7. **zdraví jako ideál**: definice Světové zdravotnické organizace: „Zdraví je stav celkové fyzické, mentální a sociální pohody (well-being), ne jen absence nemoci.“²¹ (Constitution of WHO, 1945)

Pro účely této práce se přidržíme definice, kterou ve své publikaci uvádí Křivohlavý: *„Zdraví je celkový (tělesný, psychický, sociální a duchovní) stav člověka, který mu umožňuje dosahovat optimální kvality života a není překážkou obdobného snažení druhých lidí.“* (Křivohlavý, 2009, s. 40)

²⁰ Viz kap. 1.5

²¹ „Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease.“

2.1.3 Potřeby v období stáří

Svatošová rozlišuje v kontextu péče o pacienty hospice čtyři dimenze jejich potřeb: biologické (zajištění základních životních funkcí, přijímání a vylučování potravy, tišení bolesti...), psychologické (respektování lidské důstojnosti, právo na sebeurčení/autonomie, zajištění pocitu bezpečí, vhodná komunikace s pacientem, pravdivé sdělování informací...), sociální (umožnění setkávání s blízkými dle přání pacienta) a spirituální (potřeby transcendující sebe sama – naplňování potřeby smysluplnosti, odpuštění...²²), což odpovídá pojetí člověka jako bytosti mající tento čtyřdimenzionální rozměr. (Svatošová, 2012)

2.1.4 Prožívání nemoci

„Nemoc je v úrovni psychického prožitku zažívána jako druh krize.“ (Haškovcová, 1991, s. 29) Ačkoli každý pacient se vyrovnává s příchodem závažného a nevléčitelného onemocnění individuálně, jsou zde vysledovatelné určité zákonitosti, které jsou pro pacienty společné. Nejznámější je koncept stádií prožívání nemoci v pojetí E. Kübler-Rossové, který vypracovala na základě své mnohaleté zkušenosti s nemocnými a umírajícími. (Kübler-Rossová, 1993)

První stádium nastupuje po sdělení diagnózy nevléčitelného onemocnění, kdy pacient prožívá tzv. **iniciální šok**, po němž následuje postoj **popření a stažení se do izolace**. Pacient sdělenou informaci nepřijímá, domnívá se, že došlo k záměně, že se jedná o omyl. Dále se u pacienta setkáváme se **stádiem hněvu a zloby**, kdy se táže, proč se onemocnění přihodilo zrovna jemu, jeho nástup chápe jako nespravedlivý. Mnohdy se u pacienta objevují zlostné reakce vůči jeho okolí, tomuto chování je však třeba věnovat náležitou pozornost a umožnit mu své pocity ventilovat. Po stádiu zlosti se pacienti mohou uchýlit ke **smlouvání**, kdy doufají alespoň v prodloužení aktivního života, věří, že se dožijí událostí pro ně významných. Následně se objevuje fáze **deprese**, kdy se můžeme setkat s různými projevy smutku souvisejícího se ztrátami, které v souvislosti s onemocněním nastaly či nastanou. V závěru dospívají pacienti k **akceptaci** pravdy o svém onemocnění a potenciální blízkosti smrti, přičemž po přijetí pravdy dochází u pacientů k nastolení klidu, méně často se stává, že pacienti rezignují nebo dokonce upadnou v zoufalství. (Haškovcová in Kübler-Rossová, 1993) Významným fenoménem je proto v této souvislosti naděje.²³

²² Viz kap. 1.3

²³ Viz empirická část, kap. 4 ve 2. části

2.1.4 Bolest, utrpení, smrt a jejich smysl

Bolest můžeme spojovat s různými oblastmi lidského života, může se objevit na úrovni fyziologické, psychologické, sociální či spirituální. Bolest a utrpení se vzájemně prostupují, neboť bolest působí člověku utrpení a utrpení je nositelem bolesti. Frankl přichází s novým přístupem k bolesti a utrpení. Prostřednictvím logoterapeutických postupů je možné nalézat smysl i v situacích, jež se zdají být pro daného jedince beznadějně.

O smyslu utrpení

Ve Franklově pojetí se utrpení stává výzvou, neboť tváří v tvář v utrpení člověk zraje, dochází k růstu jeho osobnosti. (Frankl, 1996) O fenoménu osobního růstu a zrání skrze utrpení se zmiňuje též Haškovcová, která uvádí, že utrpení „učí člověka milovat život a pochopit jeho nesamozřejmost.“ (Haškovcová, 2000, s. 136) Smysl utrpení nalézáme v tom, jaký postoj k němu zaujmeme, jak odpovíme na otázku, kterou nám sám život pokládá. (Křivohlavý, 1994) Frankl v této souvislosti hovoří o realizaci postojových hodnot. (Frankl, 1996)

O smyslu utrpení blíže pojednává E. Lukasová, která hovoří o tom, že dnešní moderní člověk je navyklý proti svému osudu bojovat, odnaučil se jej však přijímat. V krizi, kdy se člověk setkává s nezměnitelným utrpením, nachází Lukasová tři cesty pomoci: „a) víra a důvěra v Boha, b) soucit a pochopení nejbližšího okolí, c) vlastní naplnění smyslu.“ (Lukasová, 1998, s. 64) Logoterapie přistupuje k utrpení jako ke zvládnutelnému, je-li možné jej pochopit v nějaké „osmyslující souvislosti.“ Hodnoty postoje odkazují na to, jaký postoj člověk zaujme vůči nezměnitelné události. E. Lukasová k tomu dodává: „Šance trpícího člověka leží ve způsobu, jakým své utrpení snáší, protože tím zároveň určuje jeho hodnotu.“ (Lukasová, 1998, s. 72) „Žádné utrpení nemůže zdolat člověka, který je ochoten smysl tohoto utrpení hledat, a není myslitelná žádná ztráta, ve které by se nedala najít nějaká možnost smyslu.“ (Lukasová, 1998, s. 85) K naplňování smyslu tak může docházet za všech okolností, i v situaci, kdy se člověk setkává s utrpením.

O smyslu smrti

Frankl propojuje otázku po smyslu smrti s otázkou po smyslu života. „Jednorázovost a jedinečnost“ dávají životu smysl, smysl je nalézán v každé jednotlivé události života. Konečnost života, tedy smrt, však nemůže životu jeho smysl vzít, ba právě naopak. Právě tato konečnost stanovuje jedinečnost okamžiku a úkolu, který je třeba provést právě zde a nyní, zabraňuje tak nekonečnému odsouvání jeho uskutečnění. „Smysl lidské existence se zakládá na jejím ireverzibilním charakteru.“ (Frankl, 1996, s. 81) Dokonce právě na konci života

můžeme nahlížet jeho konečný smysl, neboť tento vychází z každé situace, jejíž smysl jsme během svého života naplnili. (Frankl, 2006) Frankl nepovažuje za rozumné vylučovat smrt ze života, ani usilovat o určitou formu nesmrtnosti ve svém potomstvu, neboť má-li život smysl, uchová si jej, ať už je jakkoli dlouhý a ať už je následovaný potomstvem či nikoli.²⁴ Každý okamžik v životě je uchováván v minulosti, co se již stalo, stává se věčným, protože se nedá již „odestát.“ Proto je tak důležité přistupovat k životu odpovědně v každém jeho okamžiku.²⁵ (Frankl, 1996)

2.2 Umírání a smrt

Umírání je proces, v jehož rámci se daný jedinec připravuje na blízký příchod smrti. Můžeme jej rozfázovat do části „pre finem,“ kdy pacient prochází stádií známými z pojetí E. Kübler-Rossově a učí se žít s vědomím přítomnosti vážného onemocnění, a „in finem,“ která bývá také označována již jako terminální stav. (Haškovcová, 2000) Křivohlavý propojuje umírání a smrt s odloučením od toho, co jsme měli rádi, a s nedokončením životního díla. (Křivohlavý, 2002) Na prožitek ztráty ve spojitosti se smrtí odkazuje též Kübler-Rossová. (Kübler-Rossová, 1992) Umírání budeme tedy v rámci této práce chápat v širším slova smyslu, tedy nikoli jen jako synonymum terminálního stavu, ale jako proces počínající již ve fázi pre finem.

„Smrt je individuální zánik organismu, tedy také člověka,“ (Haškovcová, 2000, s. 74) a může nastat jak náhle, tak naopak pomalu v rámci delšího procesu umírání. Smrt se stává přirozenou součástí života podobně jako zrození, spoluvytváří lidský život, neboť je zde přítomna již od jeho začátku. (Haškovcová, 1975) Každý člověk se ke smrti v průběhu svého života vztahuje. Tento vztah však není jednoznačně dán, nýbrž je hledán, odkazuje na otázku smyslu života jako konečného a vybízí člověka k odpovědnosti za každý okamžik svého života. Úvahy o smrti také stály u zrodu náboženství, neboť v řadě náboženských směrů se můžeme setkat s představami určité formy nesmrtnosti, víry v posmrtný život.²⁶

2.2.1 Terminální období

Jedná se o životní úsek, který je někdy označován také jako „in finem,“ kdy „dochází k postupnému, nevratnému selhávání životně důležitých funkcí orgánů a tkání, jehož výsledkem je zánik individua.“ (Haškovcová, 1991, s. 263) Významný vliv na pacientovo

²⁴ Srov. potřeba respondentů dosahovat doslovné či symbolické nesmrtnosti to č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části

²⁵ Viz empirická část, ot. č. 4, v 1. části, 1, 2 ve 2. části, 2 ve 3. části

²⁶ Viz empirická část, ot. č. 8 v 1. části, 2, 3 ve 2. části

vnímání onemocnění a situace blízkosti smrti má vedle jeho (bez)nadějného postoje k vlastnímu onemocnění také přístup lékaře a zdravotnického personálu, jejich péče, ale i způsob, jakým byla pacientovi sdělena samotná diagnóza. Pacient má právo být o svém onemocnění informován, v tomto směru se pohled lékařů mění oproti jejich postoji k dané situaci v minulosti, nicméně podstatný je zejména způsob sdělení, neboť lékař by neměl svým výrokem pacienta „zbavit“ naděje. Člověk, který si je vědom své situace, má možnost se na blížící se smrt postupně připravit.

2.3 Postoje ke smrti

Smrt je nevyhnutelnou součástí života a každý člověk se s ní setkává v různé podobě a v rozličných etapách svého života. Ačkoli lidé nežijí s neustálým vědomím vlastní smrtelnosti, vystupuje tato skutečnost v určitých situacích do popředí a na jedince jsou v těchto chvílích kladeny nároky na vyrovnání se s vlastní konečností. Strach ze smrti,²⁷ který lidé, konfrontováni se smrtí, prožívají, můžeme chápat jako zcela přirozený, univerzální a obecný, změnil se jen „způsob, jakým se se smrtí vyrovnáváme.“ (Kübler-Rossová, 1992) Ačkoli se každý člověk s nemocí a blížící se smrtí vyrovnává individuálně, lze v tomto procesu vysledovat určité charakteristiky, jež Kübler-Rossová na základě své mnohaleté odborné zkušenosti rozpracovala do pěti po sobě jdoucích stádií, která se v praxi vzájemně prolínají.²⁸

2.3.1 Stádia vyrovnávání se nemocí a její terminálností podle Elisabeth Kübler-Rossově

1. stádium – popírání a izolace

První reakcí na zjištění terminálnosti svého onemocnění bývá právě popírání, které se projevuje u pacienta obvykle slovy: „Ne, to se určitě netýká mě, to není možné.“ „K úplnému či alespoň částečnému popírání se uchylují téměř všichni pacienti, a to nejen v prvních fázích nemoci nebo bezprostředně poté, co byli seznámeni s diagnózou, ale čas od času také ve fázích pozdějších.“ (Kübler-Rossová, 1992, s. 36) Dle E. Kübler-Rossově je odmítání a negace obvykle dočasnou obrannou strategií, jež bývá vystřídána alespoň částečným přijetím. V závislosti na tom, jakým způsobem byla pacientovi jeho diagnóza oznámena, kolik měl času na uvědomění si přirozeného běhu věcí a jak se ve svém dosavadním životě vyrovnával s obtížnými situacemi, pacient postupně upustí od popírání a izolace a přistupuje k méně radikálním obranným mechanismům.

²⁷ Viz ot. č. 1, 5 ve 2. části

²⁸ Viz empirická část, ot. č. 1 ve 2. části

2. stádium – zlost

Ve druhém stádiu si pacient již připouští a uvědomuje, že je nevyлéčitelně nemocen a že se nachází v blízkosti smrti. Jeho popírání a odmítání vystřídaly „pocity zlosti, vzteku, závisti a rozmrzelosti.“ (Kübler-Rossová, 1992, s. 45) Typickou otázkou, kterou si klade, je: „Proč právě já?“ Pacientův hněv se obvykle obrací proti lékařům, jejichž léčebný postup není dle jeho mínění dostatečně erudovaný. Avšak zlost se může stavět i proti jiným lidem, kteří jsou aktuálně zdravější, zdají se býti spokojenější, mají více možností, ač si je třeba z pacientova pohledu „nezaslouží.“ Pacient se může obávat, aby nebyl zapomenut, svými stížnostmi se snaží upoutat pozornost svého okolí. Zlostné reakce můžeme očekávat také u osob, které byly zvyklé rozhodovat o svém životě samostatně a nyní je třeba se svého rozhodování v určitých situacích zříci. Je velmi vhodné umožnit pacientovi rozhodovat o všech okolnostech, o nichž rozhodovat může. Pro pacienta je ventilování zlosti úlevné, pomáhá mu postupovat dále v procesu vyrovnávání se s nemocí a se smrtí. Je tedy potřeba, aby měl zdravotnický a ošetřující personál pro tyto pacientovy reakce pochopení a nebral si je osobně, nýbrž věnoval pacientovi dostatečnou pozornost. (Kübler-Rossová, 1992)

3. stádium – smlouvání

Třetí stádium trvá pouze krátký čas a není tak známé, nicméně pro pacienta je též důležité. Ve stádiu smlouvání se snaží pacient „nevyhnutelnou událost alespoň oddálit.“ Splnění svého přání, jež se týká prodloužení života či prožití několika dní bez bolesti či fyzických obtíží, vztahuje pacient ke svým zásluhám, považuje jej jako „odměnu za dobré chování.“ „Z psychologického hlediska mohou být sliby spojeny s utajeným pocitem viny.“ (Kübler-Rossová, 1992, s. 76)

4. stádium – deprese

Ve čtvrtém stádiu jsou popírání, negace, zlost, hněv či smlouvání vystřídány pocitem velké ztráty. Deprese přitom může být dvojího druhu. V prvním případě se jedná o jakýsi „přípravný smutek, který musí nevyлéčitelně nemocný prožít, aby se připravil na konečné rozloučení s tímto světem.“ (Kübler-Rossová, 1992, s. 78) Druhý typ deprese naopak není následkem už utrpěné ztráty, ale důsledkem ztrát očekávaných. U druhého typu deprese bychom neměli usilovat o zaměření pacientovy pozornosti na pozitivní stránky, neboť takový přístup by jej vedl k přesvědčení, že o své nadcházející smrti přemýšlet nemá. Má-li takový pacient smiřující se se ztrátou svých blízkých, svého dosavadního života, možnost vyjádřit svůj žal, bude moci do stádia smíření dospět snáze. Významnou roli zde hraje naděje s ohledem do budoucnosti, která má vliv na pacientova očekávání. (Kübler-Rossová 1992)

5. stádium – akceptace, smíření

Měl-li pacient dostatečné množství času a podpory prožít předchozí stádia, dospívá do závěrečného stádia akceptace, kdy již tiše očekává svůj konec. Nejedná se však o „rezignované „poddání se“ typu „co se dá dělat“ nebo „dál už bojovat nedokážu“,“ (Kübler-Rossová, 1992, s. 99) ačkoli podobná prohlášení se v souvislosti s nastupujícím stádiem akceptace mohou vyskytnout také. Pacient si v tuto chvíli přeje být více sám, nevyrušován okolními zprávami, komunikace bývá spíše na neverbální úrovni,²⁹ vědomí že na něj jeho příbuzní myslí, je pro něj však stále velmi významné. Jedná se spíše o konečný postoj, kdy pacient boj se svou smrtí dobojoval a její blízkost akceptoval. Pacient se v kontextu smíření se se smrtí „vzdává“ své naděje na vyléčení, která ustupuje postoji, v němž pacient blízkost své smrti přijímá, je na ni připraven. Svatošová pak propojuje přijetí smrti s přijetím celku vlastního života, který chápe jako smrtí nekončící.³⁰ (Svatošová, 2012)

2.3.2 Pojetí postojů ke smrti dle autorů P.T.P. Wonga, G.T.Rekera a G.Gessera

Zatímco jiní autoři se ve svých výzkumech zaměřovali především na úzkost související se situací blízkosti smrti nebo se zabývali strategiemi zvládání hrozeb pramenících z umírání a smrti,³¹ Wong se se svými kolegy orientoval zejména na problematiku přijetí smrti. Vedle **strachu ze smrti** (Fear of Death) a **vyhýbání se smrti** (Death Avoidance) rozeznávají autoři trojí typ akceptace smrti, a sice: **Postoj přijetí** (Approach Acceptance), **Neutrální postoj** (Neutral Acceptance) a **Únikový postoj** (Escape Acceptance). (Wong, 2010)

Postoj přijetí je charakterizován akceptováním smrti jako vstupní brány do lepšího života po smrti, tento postoj vychází z religiózní či spirituální víry jedince v určitý žádoucí posmrtný život (belief in afterlife). **Únikový postoj** je spojován s vnímáním života jako bolestného a plného utrpení, smrt je v tomto kontextu chápána jako úleva a únik z útrpné reality. **Neutrální postoj** souvisí s více rozdílnými přístupy ke smrti při současné absenci víry v posmrtný život. Někteří jedinci mohou ke smrti přistupovat racionálně a rozumět jí jako nevyhnutelnému konci a přirozené součásti života, jiní se se smrtí smíří a cítí se na ni připraveni, neboť považují své životní poslání za naplněné a ukončené, po jejich smrti zde zůstává odkaz jejich působení ve světě.³² Stávající pojetí vychází z jejich výzkumné činnosti z let 1987 – 1988. (Wong, 2010)

²⁹ Účastníci výzkumu, který popsán v empirické části práce, do stádia smíření ještě nedospěli. Je možné, že v tomto stádiu by již účasti na výzkumu nebyli schopni.

³⁰ Víra v posmrtný život, viz kap. 2.3.3, empirická část, ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části

³¹ Srov. TMT a MMT, kap. 2.3.3

³² Viz empirická část, ot. č. 1 ve 2. části (postoje ke smrti) a 2 ve 2. části (význam smrti)

2.3.3 Postoje ke smrti a víra v posmrtný život

V rámci této kapitoly budeme vycházet ze dvou empiricky zakotvených teorií. Jedná se o Teorii řízení hrozeb (Terror Management Theory – TMT) a Teorii řízení skrze smysl (Meaning management Theory – MMT).³³

Teorie řízení hrozeb, kterou se výzkumně zabývali zejména autoři T. A. Pyszczynski, J. Greenberg a S. Solomon, klade důraz na důsledky, jaké má obava z nevyhnutelnosti vlastní smrti na lidské myšlení, chování a prožívání. Protože lidské bytosti jsou schopny předjímání a chápání vlastní smrtelnosti, pociťují v souvislosti s tématem umírání a smrti úzkost, smrt je hrozbou, před níž je třeba se chránit.³⁴ Z tohoto důvodu se lidé uchylují k víře v posmrtný život, a to ve smyslu doslovném (literal) či symbolickém (symbolic). (Pyszczynski et al., 1986 in Dechesne, Pyszczynski et al., 2003)

Lidé, kteří přistupují k víře v **doslovnou nesmrtelnost**, vyznávají existenci jiné formy života (transcendentální reality), do které skrze smrt vstupují. Tato forma nesmrtelnosti bývá spojována s náboženským vyznáním.³⁵ Každý člověk touží po nesmrtelnosti a víra ve faktický věčný život se pro „věřícího“ stává velkým zdrojem naděje v situaci blízkosti smrti. (Svatošová, 2003) **Symbolická nesmrtelnost**, dle TMT, je založena na pojetí člověka jako součásti širšího celku, světa, který existenci jednotlivce přesahuje. Svou příslušnost k tomuto celku prokazují lidé sdílením kulturního pohledu na svět, tedy ve světě vyznávaných hodnot, norem a cílů. Lidé považují sami sebe za „nesmrtelné“ a hodnotné, žijí-li dle kulturních standardů, kterým přisuzují význam. Sebe-hodnota či sebe-ocenění (self-esteem) je sociálně vytvořený konstrukt, jehož prostřednictvím lidé hodnotí sebe sama a svůj život jako smysluplný a nekončící. Svatošová hovoří v tomto smyslu o nesmrtelnosti, jakou promítají lidé do svého díla či do svého potomstva. (Svatošová, 2003) Výzkum Pyszczynského potvrdil, že lidé, kteří nevyznávali víru v doslovnou nesmrtelnost, se v situaci ohrožení uchylovali k posilování víry v nesmrtelnost symbolickou, což se projevilo jejich zvýšeným úsilím o podporu sebe-ocenění (self-esteem striving) s ohledem na to, z jakých zdrojů jejich sebe-ocenění pramení. (Dechesne, Pyszczynski et al. 2003)

Na rozdíl od TMT, u které je primárním motivem vyhýbání se úzkosti spojené se smrtí (death anxiety) a až sekundárním motivem hledání smyslu, přichází Wongova **Teorie řízení skrze smysl**³⁶ s hledáním smyslu jako motivem primárním. Autor chápe smysl (meaning) jako důležitý jak pro přežití, tak pro naši odolnost při výskytu životních těžkostí. „Řízení

³³ Vlastní překlad

³⁴ V originále pojem „buffer“ jako „tlumič“ úzkosti

³⁵ Ne však výlučně – srov. empirická část, ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části

³⁶ Vlastní překlad

skrze smysl nám nabízí nejlepší ochranu proti strachu ze smrti a umírání, protože ostatní obranné mechanismy jsou neadekvátní v procesu vypořádání se s úzkostí spojenou se smrtí.“ (Palmet, 1993 in Wong, 2010) Wong chápe řízení skrze smysl jako nástroj vedoucí k přijetí života a k činnosti, která život naplňuje. Lidé jsou ve Wongově pojetí bytosti obdařené kapacitou pro hledání a tvorbu smyslu (meaning-seeking, meaning-making), přičemž hovoříme o smyslu nadřazenému vlastní existenci. Následováním a naplňováním takového smyslu je dosahováno **nesmrtelnosti**. „Systém opravdového transcendentálního smyslu může pozvednout člověka nad zaujetí vlastní existencí a nad pocíťování úzkosti související se smrtí, protože „self“ (já ve smyslu sebepojetí) je rozplynuto v něčem rozsáhlejší.“ (Wong, 2010)

3. Vztah spirituality a postojů ke smrti

Pargament rozlišuje tři druhy cest, kterými se ubírá náboženská víra při zvládání utrpení: „1) odevzdání se s důvěrou do rukou vyšší moci, 2) sebeřízení – využití svobody, která byla člověku dána, a odpovědného zacházení s danými možnostmi, 3) spolupráce – kooperace člověka s Bohem při řešení problému.“ (Pargament, 1997 in Křivohlavý, 2009, s. 91)

Náboženství přinášelo člověku také možnost porozumění smrti, dávalo smrti nějaký smysl. „Většina duchovních tradic slibuje jakýsi posmrtný život, ať už zde na zemi, nebo na onom světě. Vyhlídka na posmrtný život však není spojena jen s útěchou, ale i s pocitem nejistoty, odpovědnosti, se strachem ze zavržení atd.“ (Vojtíšek et al., 2012, s. 200) Starý člověk se snaží pochopit svůj životní příběh, je však třeba „pracovat na tom, aby i smrt měla ve světle životního příběhu smysl.“ (Vojtíšek et al., 2012, s. 203) Galvas et al. se podrobněji věnuje analýze oblastí, v nichž může religiozita (spiritualita) pozitivně působit v rámci procesu umírání: „1. Vyrovnání se s uplynulým životem a jeho přijetí. 2. Nalezení smyslu svého utrpení, nemoci a bolesti. 3. Dořešení sporů a konfliktů s jinými lidmi. 4. Eliminace případných pocitů viny. 5. Snížení míry úzkosti a strachu ze smrti. 6. Posílení naděje. 7. Upevnění víry a důvěry v zaslíbení kontinuity života po smrti.“ (Galvas et al., 2002, s. 93 – 95)

Křivohlavý se věnuje rozboru faktorů ovlivňujících postoje ke smrti u osob nábožensky založených, přesněji řečeno dává do souvislosti křesťanství a úzkost spojenou se smrtí. Prvním faktorem je osobní přístup jedince k náboženské víře, zda se jedná o víru intrinsickou či extrinsickou.³⁷ Dále záleží na tom, v jakém smyslu se nábožensky založené osoby ke svému vyznání vztahují, zda akcentují pozitivní či negativní stránky, konkrétně

³⁷ Viz kap. 1.2.4, empirická část, ot. č. 2 v 1. části

zda nahlíží Boha jako zdroj opouštění či odplaty. Třetím významným momentem se stává víra v posmrtný život. (Křivohlavý, 2002)

Podle Yaloma „souvisí strach ze smrti s neschopností naplnit život. K utlumení nepřiměřeného strachu ze smrti proto může vést i to, když se člověku podaří změnit životní orientaci.“ (Yalom, 2008, s. 41) Na jiném místě zdůrazňuje, jak důležité je nacházet v situaci blízkosti smrti smysl, který pacientům pomáhá žít plnějším životem a snáze čelit smrti bez pocitů úzkosti. (Yalom, 1982³⁸ in Reker et al., 2000) V této souvislosti je také třeba připustit, že řada „věřících“ zakouší v období blízkosti smrti pochybnosti o své víře v existenci života po smrti, naopak zkušenosti ošetřujících ukazují, že se můžeme setkat s „nevěřícími“, kteří věří v „nějaký vesmírný řád dobra a doufají, že smrtí vše nekončí.“

3.1. Vztah spirituality a postojů ke smrti ve výzkumech

Problematicke vlivu spirituality člověka na jeho postoj ke smrti byly věnovány zahraniční studie, které se lišily jak metodologickými postupy, tak cílovým vzorkem populace, a jen část z nich byla orientována na uživatele hospicové péče. Cílem některých studií se stalo zjišťování vztahu spirituality/religiozity a zdraví či kvality života (well-being). Mezi nejznámější patří Koenigovy studie, které vypovídají o pozitivním působení intrinsické víry při zvládání životních těžkostí spojených se závažnou nemocí. Koenig rozpoznal jedenáct sekulárních způsobů zvládání a dvacet jedna souvisejících s náboženstvím, přičemž pět z nich se ukázalo jako negativně působících a souviselo s tzv. „falešnou vírou“, která byla spojena např. s představou trestající nadpřirozené síly.³⁹ (Koenig, 1999 in Křivohlavý, 2009) Naopak jako pozitivní vliv na kvalitu života mělo nabízení náboženské pomoci a spirituální podpory ostatním, chápání Boha jako laskavého, spolupráce s Bohem, hledání hlubšího spojení s Bohem a vyhledávání podpory u duchovních a dalších členů církve. (Koenig et al., 2001) Naopak R. Sloan považuje výsledky odkazující na pozitivní vliv spirituality/religiozity na zdravotní stav za neprůkazné a dále rozebírá limity a nedostatky studií týkající se vztahu náboženství/spirituality a zdraví či kvality života. (Sloan, 2006 in Ebel, 2009; Sloan in Holland (ed.), 2010)

Téma náboženství, postojů ke smrti a víry v posmrtný život se stalo jádrem studie M. Falkendaina a P. J. Handala, kteří se rozhodli zahrnout víru v posmrtný život jako zprostředkující proměnnou ve vztahu náboženství – smrtelná úzkost. Studie byla zaměřena

³⁸ Yalom: The „terrestrial“ meanings of life. International Forum for Logotherapy.

³⁹ K obdobnému zjištění dospívá v rámci své studie také Dezutter et al. – viz kap. 3.1, srov. empirická část, ot. č. 7, 8 v 1. části, 3 ve 2. části

na osoby vyššího věku (65-87 let). Jako nástroje byly užity: Hoge's Intrinsic Religious Motivation Scale (IRM, 1972), Osarchuck a Tatz's Belief in Afterlife Scale (forma A BAS, 1973) a Templer's Death Anxiety Scale (DAS, 1970). Došli k závěrům, že intrinsická náboženská víra koreluje s vírou v posmrtný život.⁴⁰ Osoby méně intrinsicky věřící se v souvislosti se smrtí ukázaly jako více úzkostné, zatímco osoby s vysokou a střední úrovní intrinsické spirituality byly více schopny smrt akceptovat. (Falkendain, Handal, 2003) Pojetí doslovné a symbolické nesmrtnosti vychází také z Teorie řízení hrozeb (TMT) a Teorie řízení skrze smysl (MMT), které byly rovněž vytvořeny na základě výzkumných zjištění.⁴¹

R. A. Neimeyer et al. se v rámci své výzkumné studie zabýval utrpením a smrtí na konci života, zjišťoval účinky religiozity (spirituality), psychosociálních faktorů a životního smutku na postoje ke smrti u hospicových pacientů (USA). Autoři zohledňovali následující faktory: demografické, intrinsickou religiozitu (spiritualitu), sebe-úctu (self-esteem), sociální podporu a smutek či lítost související s minulostí i budoucností. Pro měření postojů ke smrti byl využit nástroj Wonga, Rejera a Gessera Death Attitude Profile-Revised (DAP-R; Wong et al., 1994), dalším nástrojem se stala škála kvality života od WHO (WHOQOL Group, 1998). Pro zjišťování smutku/lítosti byla použita škála Mutidimensional Fear of Death Scale (MFODS; Hoelter, 1979), Goals in Life Scale (GILS; Tomer & Eliason, 2005) a Regret Scale (RS; Tomer & Eliason, 2005), sebe-úcta byla měřena Rosenbergovou škálou Self-Esteem Scale (RSE; Rosenberg, 1965) a pro rozpoznání intrinsické religiozity použili autoři škálu Allporta a Rosse Religious Orientation Scale (ROS; Allport & Ross, 1967). Bylo zjištěno, že pacienti s internalizovaným pohledem na svět hovořili o menším emočním utrpení a větší akceptaci smrti. Překvapivě však pacienti s více intrinsickou spiritualitou měli větší tendenci se tématu smrti vyhýbat. Mnoho intrinsicky věřících však vnímalo náboženství jako zdroj síly a pokoje v situaci terminální nemoci. Autoři také rozeznávají pozitivní a negativní náboženský coping. V rámci pozitivního zvládání obtížných životních situací jsou těžkosti interpretovány ve vztahu k Bohu a ve světle víry ve smysl života, který má být nalezen, zatímco negativní coping je založen na nejistém vztahu s Bohem, ohrožujícím pohledu na svět, spirituálním hledání a spirituálním boji. V rámci studie byla sice intrinsická spiritualita (religiozita) spojována převážně s pozitivním copingem, u některých pacientů se však dalo usuzovat i na prvky copingu negativního. (Neimeyer et al., 2011)

⁴⁰ To ovšem nebylo v rámci výzkumu, který je součástí této práce, jednoznačně potvrzeno, což může být mj. ovlivněno náboženskými a kulturními rozdíly mezi českou a americkou populací.

⁴¹ Viz kap. 2.3.3

Vztah religiózní/nereligózní spirituality a postojů ke smrti (akceptaci smrti či její odmítání), zkoumal v rámci své studie V. G. Cicirelli. Zjistil, že většina starších osob (USA) vykazovala alespoň na nějaké úrovni prvky víry religiózní i nereligózní. K získání dat bylo v první studii využito kvalitativních odpovědí získaných z rozhovorů, pro měření postojů ke smrti potom dozník postojů ke smrti DAP-R, o němž již byla řeč, ve druhé studii se výzkumnými nástroji staly Spiritual Belief Scale (SBS; Schaler, 1999), Death Rejection Scale, která je popsána Cicirellim, a Life Attitude Profile-Revised (LAP-R; Reker, 1992). Osoby s nereligózní spiritualitou více odmítaly smrt a uvažovaly o možnostech prodloužení života, zatímco osoby religióznější byly schopny větší akceptace smrti. Ti z respondentů, jejichž spiritualita čerpala spíše z nereligózních zdrojů, měli větší smysl pro kontrolu nad svým životem a přijímali větší odpovědnost za svá rozhodnutí. Religiózně zaměření respondenti usilovali více o soudržnost a nalezení smyslu života, nicméně jim chyběly určité životní cíle či směřování. (Cicirelli, 2011)

Deutzer et al. ve své studii zjišťoval, jakou roli hraje náboženství při tvorbě postojů ke smrti. Studie se zúčastnilo 476 respondentů (Nizozemí) ve věku od 17 do 91 let. Pro zjištění postojů k náboženství vycházeli autoři z Wulffova multidimenzionálního modelu religiozity (Wulff, 1991), který rozlišuje symbolické (symbolic) a doslovné (literal) chápání náboženských obsahů, druhou dimenzi tvoří rozlišení na inclusion a exclusion ve smyslu religiózní a nereligózní. Postoje ke smrti byly zjišťovány užitím již zmíněného dotazníku DAP-R. Autoři studie dospěli k závěru, že osoby religiózní (literal inclusion a symbolic inclusion) přistupovaly ke smrti pozitivně, vykazovaly akceptující postoj (approach acceptance) skrze svou víru v posmrtný život. Osoby přistupující doslovně k náboženským obsahům nebyly ochotny chápat smrt jako přirozenou součást života, naopak respondenti nereligózní se symbolickým přístupem k náboženské tematice tento postoj přijímaly. Osoby s doslovným přístupem k náboženství vykazovaly větší strach ze smrti, religiózní osoby se obávaly božího trestu, nereligózní se zase znepokojovaly představou naprostého sebe-zničení. Respondenti se symbolickým výkladem náboženství se úvahám o smrti nevyhýbali, ti nereligózní se však strachu ze smrti „nezbavili.“ (Deutzer et al., 2009)

V českém prostředí se tématem náboženství a spirituality zabývají zejména autoři Pavel Říčan a Jaro Křivohlavý. Co se týče u nás provedených výzkumů, jedná se hlavně o případové studie vycházející z klinické praxe některých autorů, např. H. Haškovcová se tématu smrti a otázky spirituálních potřeb pacientů věnuje již řadu let. Dalším zdrojem výzkumů v dané oblasti se stávají studentské odborné práce.

B. Stojaspalová prováděla empirický výzkum s pacienty, dobrovolníky a zaměstnanci Hospice sv. Anežky České, přičemž duchovní potřeby pacientů spojovala s příslušností k náboženství. Zjistila, že starší lidé se ke svému vyznání opětovně navracejí, mladší uživatelé hospicové péče a „nevěřící“⁴² se však spiritualitou (religiózní) tak často nezabývají, někteří mají dokonce tendenci „víru v Boha“ zpochybňovat. Z rozhovorů ovšem převážně vyplývá, že duchovní péče pozitivně ovlivňuje zdravotní stav pacientů, zejména po stránce psychické. Strach ze smrti pak autorka propojuje s náboženskými představami respondentů, pacienti sice deklarovali obavy z umírání, dle autorky však o strachu ze smrti nehovoří, neboť jej vytěšňují.⁴³ (Stojaspalová, 2008)

Spiritualitu umírajících osob zkoumal též J. Prokop, výzkum byl uskutečněn v Hospici v Rajhradě u Brna a následně zpracován formou deseti kazuistik. Zjistil, že spiritualita je významnou dimenzí života člověka, která má pozitivní dopad na zvládání nejen mezních situací, ale celkově dává životu smysl i v situaci blízkosti smrti. (Prokop, 2006)

Tématem životní orientace pacientů pobývajících v hospici se zabývala také T. Soukupová. Svůj výzkum uskutečněný v Hospici Štrasburk zpracovala formou šesti kazuistik. Pro získávání empirických dat využila metodu polostrukturovaného rozhovoru doplněného o Test smysluplnosti života (P-I-L). Dospěla k závěrům, že ti respondenti, kteří nalézají ve své nemoci smysl, dospívají do stádia smíření, jiní k ní zaujali rezignovaný postoj a smrt se pro ně stávala únikem ze života, poslední pacientka také nespatořovala ve svém onemocnění výzvu, příležitost k osobnímu růstu, a zůstala ve stádiu deprese. Můžeme tedy usuzovat na souvislost smyslu života, nemoci, smrti a postojů k nemoci a ke smrti.⁴⁴ (Soukupová, 2003)

4. Hospic a hospicové hnutí

Problémům spojeným s péčí o seniory v dnešní době se věnuje Haškovcová, která poukazuje na neprovázanost zdravotní péče a sociálních služeb, oddělování stávajících služeb se však stává překážkou pro hledání adekvátních zařízení pro nemocné seniory. Vyváženosti a provázanosti služeb bylo dosaženo v rámci hospicové péče, ta se orientuje na nemocné osoby v situaci blízkosti smrti. (Haškovcová, 2010)

⁴² Nereligiózně zaměření

⁴³ Srov. popírání obav v našem výzkumu, ot. č. 1, 5 ve 2.části

⁴⁴ Srov. empirická část, ot. č. 5 v 1. části, 1, 4 ve 2. části, 2 ve 3. části, výsledky – kap. 5

4.1 Hospicová a paliativní péče

4.1.1 Paliativní medicína

Haškovcová hovoří o **paliativní medicíně** jako o zlaté střední cestě mezi situací, kdy nejsou v procesu umírání pacientovy potřeby náležitě zohledněny, a příliš aktivním přístupem lékařů, kteří intervenují ve prospěch života, ačkoli smrt se již nezadržitelně blíží. V rámci paliativní péče je tedy kladen důraz na zohlednění pacientova práva na důstojný život i důstojnou smrt. (Haškovcová, 2000) Podle Světové zdravotnické organizace je **paliativní péče** definována jako „přístup, který zlepšuje kvalitu života pacientů a jejich rodin, které čelí problému spojenému s život ohrožujícím onemocněním, prostřednictvím prevence a úlevy od bolesti prostředky včasné identifikace, bezchybného posouzení a léčby bolesti a dalších problémů fyzických, psychosociálních a spirituálních.“⁴⁵ Paliativní péče se stává významným faktorem, který přispívá k předcházení rizikům spojeným s eutanazií.

4.1.2 Hospicová péče

„Cílem hospicové péče je klidné a důstojné umírání“ (Svatošová, 2012, s. 69) a též zlepšení kvality života nemocných a umírajících. (Svatošová, 2003) Toho je dosaženo prostřednictvím péče orientované nejen na zvládnutí fyzických symptomů, ale též na podporu poskytovanou umírajícím pacientům v jejich vyrovnávání se s nemocí a její terminálností, jak jej popsala E. Kübler-Rossová. (Svatošová, 2012) M. Svatošová, zakladatelka prvního hospice a hospicového hnutí v Čechách, uvádí ve své publikaci Hospice a umění doprovázet hlavní cíle, které hospic nemocnému garantuje: „1) že nebude trpět nesnesitelnou bolestí, 2) že v každé situaci bude respektována jeho lidská důstojnost a 3) že v posledních chvílích života nezůstane osamocen.“ (Svatošová, 2003, s. 123) Důraz je přitom kladen na zajištění co nejvyšší kvality života nemocného.

V rámci hospicové péče se můžeme setkat se třemi základními formami organizace, a sice s **lůžkovým** zařízením (hospicem), se **stacionářem**, tedy střediskem denních služeb, které je součástí hospice, a **domácím** hospicem, kde dochází k poskytování hospicové péče v domácím prostředí umírajícího a jeho rodina je v péči o něj podporována ze strany kvalifikovaných pracovníků. (Haškovcová, 2000) **Indikace přijetí pacienta do hospice** je Svatošovou definována následovně: „a) postupující nemoc pacienta ohrožuje na životě, b) je

⁴⁵ <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>

nutná paliativní léčba a péče, c) nepotřebuje akutní ošetření nebo léčbu nemocniční, d) domácí péče nestačí nebo není možná.“ (Svatošová, 2003, s. 135)

4.2 Hospic Dobrého Pastýře a Hospic sv. Štěpána

Pojďme si nyní stručně představit Hospic Dobrého Pastýře v Čerčanech a Hospic svatého Štěpána v Litoměřicích, neboť účastníky výzkumu se stali uživatelé těchto dvou zařízení.

4.2.1 Hospic Dobrého Pastýře

Hospic Dobrého Pastýře v Čerčanech byl uveden do provozu v září roku 2008 z iniciativy občanského sdružení TŘI, které vzniklo v roce 1992 jako výsledek spolupráce tří křesťanských církví (římskokatolické, českobratrské církve evangelické a církve československé husitské). Sdružení zajišťuje lůžkový hospic, mobilní hospic, ambulanci paliativní medicíny a nově též zajišťuje službu domácí péče, ze sociálních služeb pak poskytuje odborné poradenství, zapůjčuje pomůcky, provozuje centrum denních služeb (stacionář) a zajišťuje též odlehčovací (respitní) služby terénní i pobytové. V neposlední řadě organizuje vzdělávání v oblasti hospicové paliativní péče.⁴⁶

4.2.2 Hospic sv. Štěpána

Roku 1997 bylo založeno Občanské sdružení pro vybudování Hospice v Litoměřicích a téhož roku došlo k posvěcení základního kamene papežem Janem Pavlem II. Hospic sv. Štěpána byl uveden do provozu v únoru 2001. Občanské sdružení aktuálně provozuje lůžkový hospic, poradnu a půjčovnu pomůcek, ambulanci paliativní medicíny a léčby bolesti, organizuje vzdělávání v oblasti hospicové paliativní péče v rámci svého edukačního centra, které se podílí též na zajišťování odborných stáží a exkurzí, sdružení nabízí i sociální a odlehčovací lůžka.⁴⁷

⁴⁶ Z webových stránek hospice

⁴⁷ Z webových stránek hospice

II. EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část práce výzkumně zachycuje otázku vlivu spirituality na postoje ke smrti. Účastníky výzkumu se stali uživatelé hospicové péče dvou vybraných hospicových zařízení. Jedná se celkem o jedenáct osob, s nimiž byl na základě jejich souhlasu a s dovořením vedení hospice uskutečněn rozhovor. Jednotlivé otázky mapovaly jak oblast spirituality, tak postoje k nemoci a ke smrti,⁴⁸ další části rozhovoru byly orientovány na stručné představení jejich životního příběhu. Vzhledem k charakteru výzkumu a povaze získaných dat byla k jejich zpracování užita kvalitativní metodologie.

1. Metodologie

1.1 Metoda sběru dat

1.1.1 Účastníci výzkumu

Výběr účastníků výzkumu byl proveden v součinnosti se zdravotnickým personálem hospice (vrchní sestrou v Hospici sv. Štěpána) a též psycholožkou, která v příslušném hospici působí. Vedle požadavků spojených se samotnou metodou sběru dat prostřednictvím rozhovorů, které vyžadovaly určitou úroveň kognitivních schopností respondentů, se jednalo o požadavek výskytu terminálního onemocnění pacientů (nejednalo se tedy o osoby pobývajících v hospici v rámci tzv. respitních neboli odlehčovacích pobytů či z jiných, např. sociálních důvodů rodiny) a též o jejich předpokládanou ochotu ke spolupráci při výzkumu.

1.1.2 Průběh výzkumu

Výzkum, provedený formou rozhovorů, se uskutečnil v časovém horizontu duben – říjen 2012. Jeho provedení bylo předem plánováno a konzultováno s personálem hospice, pro výzkumné účely byl vybrán Hospic Dobrého Pastýře v Čerčanech a Hospic svatého Štěpána v Litoměřicích. V první fázi výzkumu bylo již na počátku roku 2012 mapováno prostředí hospice, prostřednictvím neformálních setkání jsem se seznamovala s uživateli hospicové péče i celkovým chodem hospice. S každým účastníkem výzkumu byl tedy nejprve navázán kontakt. Úvodní seznámení bylo zprostředkováno psycholožkou nebo zdravotní sestrou hospice (v Hospici sv. Štěpána též vrchní sestrou). Poté byl každý z pacientů dotázán, zda je ochoten se výzkumu zúčastnit, rozhovory byly provedeny na základě jejich informovaného

⁴⁸ Na postoje ke smrti nebyli respondenti přímo dotazováni, otázky k rozhovorům viz příloha č. 1, doslovné znění rozhovorů viz příloha č. 2

souhlasu.⁴⁹ Ne všechny započaté rozhovory však byly dokončeny s ohledem na aktuální zdravotní stav daného pacienta. Z těchto důvodů proběhly také některé rozhovory ve více dnech, časový odstup mezi jednotlivými částmi rozhovoru však nepřesáhnul délku jednoho týdne a tato skutečnost byla při následné analýze dat zohledněna. Výzkumu se zúčastnili dva pacienti z Hospice Dobrého Pastýře a devět pacientů z Hospice svatého Štěpána.

Po ukončení rozhovoru jsem zůstávala s pacienty obou hospiců ještě po nějakou dobu v kontaktu, dovoľoval-li to jejich zdravotní stav a bylo-li to jejich přáním. Po zakončení mého působení v hospici jsem se s každým pacientem, který v hospici v té době pobýval, osobně rozloučila. Data byla získána užitím techniky polostrukturovaných rozhovorů, které byly uchovány v podobě audio záznamu, dalším zdrojem informací se stalo zúčastněné pozorování.

1.1.3 Polostrukturovaný rozhovor

U polostrukturovaného interview si badatel nejprve vytváří schéma, které je pro něj závazné, dochází tak k definování jádra interview, jehož obsah tvoří minimum témat a otázek, jež je nutno probrat. Pořadí otázek je možné zaměřovat s ohledem na danou situaci, pro zpřesnění informací je vhodné užít následné inquiry, v jehož rámci má respondent možnost své odpovědi dále vysvětlit. (Miovský, 2010) Obou možností bylo při našem výzkumu využito.

Výběr některých otázek byl inspirován těmito existujícími dotazníky: ESK existenciální škála (Längle, Orglerová, Kundi, 2001), Škála životnej zmysluplnosti (Halama, 2002), Purpose in Life Test (Crumbaugh, Maholick, 1964), The Spirituality Index of Well-Being (Daaleman, Frey, 2004), The Meaning in Life Questionnaire (Steger, Frazier, 2006), Life Attitude Profile-Revised (Reker, 1992), Spiritual History Tool: FICA (Puchalski, 1996), Personal Meaning Profile (Wong, 1998). Jednotlivé výroky byly v případě potřeby přeloženy a reformulovány do podoby otázek. Výsledné znění otázek s vyznačením, jakým dotazníkem byly inspirovány, je součástí přílohy č. 1.

1.1.4 Zúčastněné pozorování

Jedná se o formu pozorování, kdy se pozorovatel stává součástí pozorovaných jevů, mezi pozorovatelem a pozorovaným dochází k interakci. (Miovský, 2010)

⁴⁹ Viz empirická část, kap. 2, úvodní instrukce k rozhovorům viz příloha č. 1

1.1.5 Charakteristika zkoumaných oblastí

V rámci výzkumu byly určeny tři hlavní oblasti, na něž byly jednotlivé otázky směřovány: oblast spirituality, postojů ke smrti a část věnovaná jejich vzájemným vztahům. Samotné otázky k rozhovorům byly zformulovány na základě studia odborné literatury zabývající se spiritualitou a postoji ke smrti, k inspiraci sloužily též vybrané dotazníkové metody užité v rámci výzkumných studií zabývajících se tématem spirituality a postojů ke smrti. K formulaci výzkumných otázek došlo v průběhu analýzy získaných dat, z nichž se postupně nořila jednotlivá témata, až došlo k formulaci výzkumných otázek, které jsou součástí 3. kapitoly.

1.2 Metoda analýzy dat

Vzhledem k povaze získaných dat a charakteru výzkumných otázek byl zvolen kvalitativní metodologický přístup. (Ferjenčík, 2000) K analýze dat byla užita metoda zakotvené teorie (grounded theory). (Miovský, 2010) Po transkripci rozhovorů v doslovném znění byla data zpracovávána nejprve v rámci jednotlivých rozhovorů, pro každý jednotlivý případ se identifikovaly jevy, se kterými se v rozhovorech setkáváme. V další fázi pak došlo k abstrakci od jednotlivých rozhovorů, která byla uskutečněna prostřednictvím trojího kódování. V rámci **otevřeného** kódování došlo k vytvoření kategorií, tedy témat, o nichž rozhovory pojednávaly, a do těchto kategorií byly dále zařazovány jednotlivé dříve identifikované jevy. Tak se například setkáváme s kategorií spirituálních potřeb, kategorií hodnot, cílů, postojů ke smrti apod. V procesu **axiálního** kódování byla brána zřetel na vzájemné vazby mezi kategoriemi a subkategoriemi a tyto vztahy byly pro přehlednost nejprve graficky zaznamenávány a až následně popisovány s průběžnou korekcí v doslovném znění rozhovoru. Dospíváme tak například ke vztahu mezi religiózní spiritualitou a vírou v posmrtný život, která dále ovlivňuje pozorované a analyzované postoje ke smrti a zpětně postoje ke smrti vedou některé respondenty k úvahám o víře v posmrtný život, která z jejich religiózní spirituality vychází. Posledním krokem k větší abstrakci se stalo kódování **selektivní**. Centrální kategorií se stal vztah mezi spiritualitou a postoji ke smrti, všechny ostatní kategorie, které tento vztah ovlivňovaly, byly tedy dány do souvislosti s tímto vztahem.

2. Etická stránka výzkumu

S ohledem na zaměření výzkumu i na charakter jeho účastníků bylo třeba věnovat etické stránce náležitou pozornost, zejména ve fázi vlastní realizace výzkumu. Jako první byla

zvažována metoda výzkumu a jako nejvhodnější se ukázalo užití polostrukturovaných rozhovorů zaznamenávaných zvukově. Jednotlivé otázky rozhovoru a celkový plán výzkumu byl předem konzultován jak s vedoucí diplomové práce, tak s odborným personálem hospice. Účastníci výzkumu byli osloveni v součinnosti s psycholožkou a zdravotnickým personálem hospice (či vrchní sestrou). Respondenti byli seznámeni se záměrem výzkumu, se způsobem záznamu dat a jejich užitím, k provedení samotného výzkumu došlo až na základě jejich **informovaného souhlasu**. (Weiss, 2011) Účastníkům rozhovoru byla zaručena anonymita, dobrovolnost a možnost kdykoli od rozhovoru odstoupit, samotné vedení rozhovoru se dále situačně přizpůsobovalo zdravotnímu stavu respondentů. Všichni respondenti, kteří s účastí při výzkumu souhlasili, od něj později neustoupili, i když si byli této možnosti vědomi. Mezi výzkumníkem a účastníky výzkumu byl navázán vztah, účastníci vnímali bezpečnou atmosféru a projevovali důvěru a ochotu spolupracovat. Po zakončení výzkumu nebyly u žádného ze zúčastněných patrný jakékoli negativní dopady výzkumu.

3. Výsledky výzkumu a jejich interpretace

Cílem výzkumu bylo prozkoumat vliv spirituality respondentů na jejich postoje ke smrti, a to prostřednictvím odpovědí na stanovené výzkumné otázky, které mapují tři oblasti výzkumu: oblast spirituality, postoje ke smrti a jejich vzájemných vztahů.

1. OBLAST SPIRITUALITY

1. O jakých spirituálních potřebách lze u respondentů hovořit?

Každý člověk má spirituální potřeby, bez ohledu na to, zda je jeho spiritualita sycena ze zdrojů religiózních či nereliózních.⁵⁰

Ve vztahu k posvátnu můžeme u respondentů hovořit o potřebě víry v existenci transcendentální reality,⁵¹ ať už v religiózním slova smyslu spojovaném s konkrétní osobou Boha, nebo v podobě obecné představy existence něčeho nebo někoho vlastní osobu přesahujícího.⁵² Někteří respondenti⁵³ vykazují potřebu udržovat s touto transcendující entitou kontakt. Víra v existenci transcendentální reality se pak pro ně⁵⁴ stávala zdrojem naplnění potřeby naděje, přinášela jim radost a uklidnění v jejich aktuální situaci a ovlivňovala i jejich životní postoje, neboť se stávala jádrem životní filozofie, která činí jejich život

⁵⁰ Zdroje spirituality, viz ot. č. 3 v 1. části, teoretická část, kap. 1.2.2

⁵¹ Rozhovor 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10 (dříve), 11

⁵² U paní Lenky (1), viz ot. č. 9 v 1. části.

⁵³ Rozhovor 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁵⁴ Rozhovor 1, 2, 4, 8, 10, 11

smysluplným.⁵⁵ Víra v existenci transcendentální reality byla u některých propojena s potřebou víry v posmrtný život,⁵⁶ jejímž prostřednictvím respondenti nahlíželi svou smrt, umožňovala tak saturaci potřeby nalezení smyslu smrti⁵⁷ a vnášela do jejich života opět naději na jeho další pokračování, respondenti se tak blížili naplnění potřeby vyrovnaní se se smrtí.

Naplňování potřeby naděje se u mnoha respondentů⁵⁸ pojilo také s vnímanou podporou ze strany blízkých osob, které naplňovaly jejich potřebu sdílení a sounáležitosti.⁵⁹ Naděje na uzdravení či zlepšení zdravotního stavu nabývala u některých respondentů⁶⁰ velkého významu, stávala se pro ně největším životním cílem, jiní potřebu dosažení životního cíle spojovali s vybudováním rodinného zázemí, dosažením seberealizace apod.⁶¹ Kde respondenti⁶² vnímali svůj život jako nadějný, někam směřující a smysluplný, tam se také necítili tak omezováni důsledky svého onemocnění. S nadějí tedy souvisí i saturace potřeby svobody.

Potřeby spojené se vztahem k posvátnu pramenily u některých respondentů z jejich náboženského vyznání, nebo z jejich zájmu o spirituální a existenciální otázky, jejich vztah k transcendenci byl utvářen v rámci celého života a mnohdy do něj zasahovaly dobové vlivy,⁶³ životní zkušenosti, postoje k náboženství či jiným filozofickým směrům v rámci rodiny, výchovné působení apod.⁶⁴ Proto také potřeby vázané na transcendenci byly u jednotlivých respondentů rozdílně saturovány, právě s ohledem na zmíněné intervenující podmínky, pro některé z nich nezaujímal vztah k transcendenci ústřední pozici v jejich hodnotovém systému, a jejich spiritualitu bychom v tomto smyslu neoznačovali jako intrinsickou, neboť se nestala jejich životním cílem. U řady respondentů se však v současnosti setkáváme s proměnami náhledu na vztah k transcendenci v porovnání s postojem v minulosti.⁶⁵

Potřeby vázané na vztah k posvátnu se promítají i do vztahu v rovině horizontální, když respondenti⁶⁶ uváděli potřebu duchovní podpory a sdílení své životní filozofie, názorů

⁵⁵ Explicitně v rozhovoru č. 3, 6. Implicitně rozhovor č. 2, 4, 8 a 11

⁵⁶ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11, viz ot. 8 v 1. části a 3 ve 2. části, teoretická část kap. 2.3.3

⁵⁷ Víra v existenci transcendentální reality vztažena k vlastní smrti v rozhovor č. 4, 11.

⁵⁸ Rozhovor 1, 5, 7, 8, 9, 11

⁵⁹ Nedostatečná saturace akcentována v rozhovoru č. 6

⁶⁰ Rozhovor 3, 5, 6, 7, 9, 10

⁶¹ Viz ot. 7 v 1. části

⁶² Souvislost naplnění životního smyslu a symbolické nesmrtnosti – viz ot. č. 5, 8 v 1. části a 3. ve 2. části, 2 ve 3. části, teoretická část, kap. 1.5, 2.3.3

⁶³ Období komunistické totality, v rozhovoru č. 3, 6, v jiné souvislosti vliv doby v rozhovoru č. 5, 7

⁶⁴ Viz ot. č. 2, 3, 10 v 1. části

⁶⁵ Viz ot. 3 v 1. části

⁶⁶ Rozhovor 2, 3, 4, 6, 8, 11

a hodnot s druhými, ne všichni však vnímali tuto potřebu jako saturovanou.⁶⁷ U všech respondentů jsme se setkali s potřebou sebe-transcendence do roviny mezilidských vztahů, vedle potřeby sdílení a sounáležitosti vyhledávali ve vztazích také naplnění potřeby přátelství a lásky. Zmíněné potřeby byly saturovány převážně v jejich rodinném kruhu, nicméně pro některé z nich nabýval velkého významu i širší okruh přátel, nebo dokonce lidstvo jako celek.⁶⁸ Řada respondentů⁶⁹ spojovala smysl svého života právě se vztahy v rodině. Také pohled příbuzných na nemoc a smrt měl vliv na jejich vlastní postoje k nemoci a ke smrti a na jejich sebepojetí, někteří se obávali ztráty soběstačnosti a možnosti, že budou druhým „na obtíž“.⁷⁰

V horizontální rovině vztahů zaznamenáváme u respondentů také prolínání potřeby ocenění a přijetí s potřebami vázanými na sebe sama, tedy potřebou sebe-přijetí, sebe-ocenění (sebe-úcty⁷¹) a dále i potřebou přijetí vlastního života. Na základě pozitivních reakcí a hodnocení ze strany druhých si byli někteří respondenti vědomi i sami své vlastní ceny.⁷² Dva respondenti⁷³ v tomto kontextu explicitně vyjadřovali svou potřebu dosažení odpuštění a smíření s konkrétní osobou či osobami, což ovlivňovalo právě naplnění jejich potřeb odpuštění sobě sama a přijetí vlastního života. Potřeba seberealizace byla mnohdy vázána nejen na profesní prostředí, ale právě i na úspěšnost v oblasti vztahů, zvláště v rámci rodiny.

Saturace potřeby svobody byla u některých respondentů ovlivňována jak jejich životní situací, jejich zkušenostmi, tak i vztahy s druhými osobami, aktuálně lze hovořit o velkém prolínání potřeby svobody, naděje a smysluplnosti, neboť respondenti si byli velmi dobře vědomi omezení plynoucích z jejich onemocnění a též blízkosti vlastní smrti, proto se cítili svobodni právě v závislosti na postojích, které k dané situaci zaujali, a smyslu, který zde spatřovali či naopak postrádali. Někteří respondenti sice našli svůj životní smysl, ten však nespojovali se svou aktuální situací, respektive omezení plynoucí z nemoci,⁷⁴ zhoršení zdravotního stavu a blížící se smrt se pro ně stávaly velkou zátěží, s níž pro ně bylo obtížné se vyrovnat, ačkoli o to mnohdy i vědomě usilovali.⁷⁵

Z rozhovorů vyplývá, že všichni respondenti usilovali o naplňování svých spirituálních potřeb, což se jim v různé míře dařilo, nicméně ne všichni byli schopni o svých

⁶⁷ Rozhovor 6, 8, 11

⁶⁸ Např. rozhovor č. 9, 10, 11

⁶⁹ Rozhovor č. 1, 2, 6, 7, 8, 11

⁷⁰ Explicitně v rozhovoru č. 7, 8, z kontextu také v rozhovoru č. 2, 3, 5, 6, 10, 11

⁷¹ V zahraničních studiích užívaný pojem „self-esteem“ – viz teoretická část, kap. 2.3.3

⁷² Rozhovor č. 1, 2, 4, 6, 8, 9, 10, 11

⁷³ Rozhovor č. 5, 6

⁷⁴ Rozhovor 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

⁷⁵ Rozhovor č. 3 (v postojích ambivalence), 4, 5, 6, 7, 10

potřebách otevřeně hovořit a explicitně uvažovat o své životní filozofii či o smyslu života, jejich spiritualita byla v tomto smyslu neuvědomovaná.⁷⁶

2. Jaké složky spirituality můžeme u respondentů na základě rozhovorů charakterizovat?

V našem pojetí rozeznáváme tři složky spirituality, kognitivní, emotivní a konativní (behaviorální), u nichž dochází k vzájemnému prolínání a ovlivňování.⁷⁷

Kognitivní složka spirituality byla u některých respondentů⁷⁸ vázána na existenci transcendentální reality, kterou respondenti⁷⁹ spojovali buď přímo se svým náboženským vyznáním, nebo o ní uvažovali v rovině nereligiózní.⁸⁰ Zdaleka ne u všech respondentů byla tato víra automaticky propojována s vírou v posmrtný život, o této souvislosti hovořili jen pan Miroslav,⁸¹ paní Natálie,⁸² paní Olga⁸³ a paní Zdena,⁸⁴ paní Lenka⁸⁵ svou víru v posmrtný život se žádným konkrétním náboženstvím nespojovala. U ostatních bylo možné pozorovat prvky nesmrtnosti symbolické.⁸⁶

Víra v existenci transcendentální reality se v emotivní rovině projevovala v podobě spirituálních prožitků, religiózních či nereligiózních, které byly pozitivní nebo negativní konotace. V pozitivním slova smyslu hovořili respondenti o prožitcích radosti,⁸⁷ uklidnění v aktuální situaci,⁸⁸ lásky,⁸⁹ o pocitech ochrany a bezpečí, respondenti⁹⁰ vnímali pomoc a podporu v souvislosti se svou vírou, stávala se pro ně zdrojem naděje a životní spokojenosti.⁹¹ Paní Lenka a paní Dana⁹² v rámci rozhovoru zmínily nepřímo své negativní prožitky plynoucí z jejich negativních zkušeností v souvislosti s konkrétními příslušníky náboženského vyznání, což se odráželo i v jejich postojích k náboženství.⁹³ Životní filozofie byla u respondentů spojována se zdroji religiózními i nereligiózními, ne všichni, kteří se

⁷⁶ Rozhovor č. 5, 9

⁷⁷ Viz teoretická část, kap. 1.2.3

⁷⁸ Rozhovor 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11

⁷⁹ Rozhovor 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁸⁰ Rozhovor 1, 10

⁸¹ Rozhovor č. 2

⁸² Rozhovor č. 3

⁸³ Rozhovor č. 4

⁸⁴ Rozhovor č. 11

⁸⁵ Rozhovor č. 1

⁸⁶ o víře v posmrtný život viz ot. 8 v 1. části a ot. 3 ve 2. části

⁸⁷ Explicitně v rozhovoru č. 4

⁸⁸ Explicitně v rozhovoru č. 2, 3, 11

⁸⁹ Explicitně v rozhovoru č. 4

⁹⁰ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁹¹ Explicitně o spokojenosti v rozhovoru č. 3

⁹² Rozhovor č. 10

⁹³ U paní Lenky (1) aktuálně pozitivní zájem o náboženské otázky

považovali za příslušníky nějakého náboženství, hovořili o tomto svém vyznání v souvislosti s životní filozofií, jejich víra po určitou životní etapu nebo dokonce po většinu života nezaplňovala jejich každodenní realitu a nestávala se tak pro ně intrinsickou, jiní⁹⁴ však své vyznání chápali právě jako svou životní filozofii dávající jejich životu smysl. Velkého významu nabývalo pro respondenty naplňování pocitu sdílení a sounáležitosti v rámci společenství lidí obdobně smýšlejících, vyznávajících tutéž víru v existenci transcendentální reality nebo žijících dle obdobné životní filozofie.⁹⁵

Víra v existenci transcendentální reality se dále promítala i do složky konativní, a to jak ve formě chování a jednání vázaného religiózně, tak i do projevů v rámci mezilidských vztahů, které se stávaly sekulárním⁹⁶ zdrojem jejich spirituality. Religiózně motivované chování se projevovalo účastí na bohoslužbách, modlitbou, rozhovory s duchovním, četbou Písma, aktivním hledáním odpovědí na náboženské otázky. Někteří respondenti⁹⁷ se považovali za součást širšího duchovního společenství, kde sdíleli své názory, postoje, hodnoty a prožitky.

Spiritualitu můžeme tedy rozdělit nejen na religiózní a nereligiózní, ale též na intrinsickou, vnitřní, každodenní realitu prostupující, a extrinsickou,⁹⁸ tedy vnější, která se do hodnot, cílů a každodenního života nepromítá a pro daného jedince je tedy jen prostředkem k dosažení dalších, pro něj významnějších cílů. S religiózní intrinsickou spiritualitou se setkáváme u paní Natálie, která opakovaně hovoří o morálních hodnotách, které ve svém životě vyznává a snaží se naplňovat a které pramení z její křesťanské příslušnosti. Náboženství nabývá velkého významu také u paní Olgy, ta ovšem prošla konverzí až v dospělosti a její životní obrácení bylo motivováno společenstvím věřících. Naopak pro pana Miroslava, Oldřicha,⁹⁹ paní Marii¹⁰⁰ a paní Zdenu nebylo jejich náboženské vyznání ústřední součástí jejich života, byli k němu sice vedeni v rámci výchovy, nicméně v průběhu života našli naplnění z jiných zdrojů než religiózních a až nyní se ke své víře navracejí, jejich religiózní část spirituality bychom tedy mohli označit jako extrinsickou. Spiritualita zmíněných respondentů byla intrinsická ve své nereligiózní části stejně jako u osob, které se

⁹⁴ Rozhovor č. 3, 6 (implicitně i další)

⁹⁵ Nedostatečné sdílení v rozhovoru č. 6, 8, 11

⁹⁶ Nereligiózním

⁹⁷ Sdílení v rozhovoru č. 2, 3, 4, 8, 11

⁹⁸ Viz teoretická část, kap. 1.2.4

⁹⁹ Rozhovor č. 6

¹⁰⁰ Rozhovor č. 8

k žádnému náboženství nehlásily.¹⁰¹ U některých respondentů¹⁰² tedy došlo ke změnám v jejich postojích k náboženství, u jiných tuto změnu nezaznamenáváme.

3. Z jakých zdrojů spiritualita respondentů vychází?

Spiritualita může pramenit z mnoha zdrojů, v zásadě však můžeme zdroje spirituality dělit na religiózní a nereliózní nebo také sekulární,¹⁰³ přičemž oba zdroje spirituality se vzájemně prolínají.

Explicitně se ke svému náboženskému vyznání hlásilo šest respondentů z jedenácti, přičemž většina se považovala za příslušníky církví křesťanských (římskokatolické¹⁰⁴ a evangelické¹⁰⁵), paní Olga za členku církve Ježíše Krista svatých posledních dnů.¹⁰⁶ Paní Lenka hovoří o svém zájmu o náboženské otázky spojené s křesťanstvím a paní Dana připouští, že se v minulosti zajímala o Dalajlamovo učení, vlivem negativních zkušeností však od náboženství ustoupila, neboť pro ni ztratilo kredit. Považuje jej za cestu k dosažení moci, nikoli za zdroj duchovního života. Ostatní respondenti¹⁰⁷ se o náboženství nezajímají, jejich spiritualita je tedy explicitně sycena ze zdrojů nereliózních.

Z hlediska religiózních zdrojů můžeme hovořit o názorech, postojích a hodnotách vycházejících z náboženského vyznání, tyto se pak promítají i do náboženských aktivit. Respondenti¹⁰⁸ uváděli, že se v těžkostech obracejí k Bohu s důvěrou v jeho pomoc, jejich víra se pro ně stává zdrojem uklidnění a radosti, ale i naděje, u paní Olgy a paní Zdeny zcela explicitně spojené s pojetím doslovné nesmrtelnosti.¹⁰⁹ Život respondentů byl utvářen křesťanskými hodnotami a normami, někteří¹¹⁰ přímo hovoří o chápání Desatera jako závazného morálního kodexu. Křesťanství se tedy promítalo nejen do náboženských aktivit, jako je účast na bohoslužbách, rozhovor s duchovním, modlitba, setkávání v rámci církevního společenství apod., ale i do jejich života.

Nereliózní zdroje spirituality prostupovaly duchovní oblast všech respondentů v průběhu života, s nereliózními zdroji byl explicitně či implicitně¹¹¹ spojován i jejich smysl

¹⁰¹ Rozhovor č. 1, 5, 7, 9, 10

¹⁰² Rozhovor č. 1, 2, 4 (konverze), 6, 8, 10, 11

¹⁰³ Viz teoretická část, kap. 1.2.2

¹⁰⁴ Rozhovor č. 2, 3, 8, 11

¹⁰⁵ Rozhovor č. 6

¹⁰⁶ Která není součástí křesťanských církví

¹⁰⁷ Rozhovor č. 5, 7, 9

¹⁰⁸ Rozhovor č. 2, 3, 4, 8, 11

¹⁰⁹ Viz ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části, teoretická část, kap. 2.3.3

¹¹⁰ Rozhovor č. 3, 6. Zájem o Desatero i u nereliózně zaměřené paní Lenky (1)

¹¹¹ Někteří respondenti nebyli schopni přímo vyjádřit, co je smyslem jejich života – podrobněji viz ot. č. 5 v 1. části

života bez ohledu na jejich religi0zní zaměření. Konkrétně hovořili respondenti o mezilidských vztazích, zejména v kruhu rodinném, o profesním uplatnění a zájmové činnosti¹¹² jako o své životní náplni, která ovlivňovala jejich životní směřování.

Religi0zní a nereligi0zní zdroje se prolínají v několika ohledech. Náboženské postoje sdíleli někteří respondenti se svými blízkými, mezilidské vztahy se tak stávaly jedním z motivů příslušnosti k danému církevnímu společenství. Dalším momentem jsou hodnoty nesené náboženstvím, které byly uplatňovány i v životě těch, kteří se za nábožensky založené nepovažovali. Můžeme zde hovořit o tradiční trojici víra – naděje – láska, neboť všichni respondenti přistupovali k aktuální situaci s nadějí na zlepšení jejich zdravotního stavu nebo svou nadějí upínali ke spokojenému životu vlastních dětí,¹¹³ ve vztazích vyhledávali lásku a většina respondentů¹¹⁴ věřila, že jejich život má smysl, nebo alespoň smysl měl, a tím nabývá v jejich očích na významu. Toto můžeme pozorovat v postojích respondentů k životu i ke smrti, pro všechny představuje život velkou hodnotu.¹¹⁵

4. Jaký postoj zaujímají respondenti ke svému životu?

Postoj k životu je utvářen mnoha aspekty a doznává změn vlivem různých prožitků a zkušeností i v důsledku vývoje, kterým lidská osobnost prochází. Tři respondenti¹¹⁶ přímo uvedli, že k životu zaujímají kladný či optimistický postoj. Paní Petra pak považovala svůj životní postoj za „z větší části kladný,“ nicméně podotkla, že prožila i těžké chvíle. Paní Cecílie a paní Dana poukazovaly na proměnlivost svého životního postoje s ohledem na danou situaci, avšak zatímco paní Cecílie je aktuálně s životem v hospici spokojena, paní Dana naopak poukazuje na to, jak negativně se její onemocnění v současnosti promítá do jejího emočního stavu a celkového hodnocení kvality života. Paní Marie pak v souvislosti se svým onemocněním vyjadřuje negativní postoj k životu, který je ovlivněn její nevyrovnaností s onemocněním a jeho důsledky, svůj život tedy považuje již za uzavřený a očekává brzký příchod své smrti, doufá v dosažení klidného a důstojného umírání.

Zbývajících respondenti¹¹⁷ o svém postoji k životu blíže neuvažovali, nebo nejsou schopni se o něm vyjádřit, na jejich postoj budeme tedy usuzovat z jejich odpovědí na jiné otázky. Z kontextu rozhovoru vyplývá, že pan Miroslav zaujímá ke svému životu spíše negativní, rezignovaný postoj ve smyslu „čekání na smrt,“ ačkoli v minulosti byl se svým

¹¹² Tedy o hodnotách zážitkových a tvůrčích – podrobněji viz otázka týkající se hodnot

¹¹³ Symbolická nesmrtelnost, viz. ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části, teoretická část, kap. 2.3.3

¹¹⁴ Smysl nenaplněný v rozhovoru č. 3, 8, 5 (nenalezen), 6, 9, 10 (nevyjádřen). 9, 10 však naplněn

¹¹⁵ Naděje na prodloužení vlastního života neobjevy v rozhovoru č. 8, 11

¹¹⁶ Rozhovor č. 1, 6, 7

¹¹⁷ Rozhovor č. 2, 3, 4, 11

životem spokojen a svůj životní smysl vnímá jako naplněný. S rezignací,¹¹⁸ která souvisí s chápáním života jako již ukončeného,¹¹⁹ se setkáváme i u dalších respondentů, někteří¹²⁰ z nich však stále doufají v oddálení příchodu smrti, a tedy prodloužení života. Paní Olga a paní Zdena nahlíží blízkost své smrti skrze víru v posmrtný život v doslovném slova smyslu,¹²¹ která vychází z jejich religiózní spirituality, zároveň však na příchod smrti nejsou ještě zcela připraveny. Paní Zdena spolu s paní Marií také negativně hodnotí aktuální situaci, hovoří o životě plném utrpení, a v období *pre finem* nejsou schopny realizovat hodnoty postoje.¹²²

Paní Natálie upíná veškerou svou naději k dosažení uzdravení, tedy ve zvrácení průběhu onemocnění, uvádí, že život považuje za nejvyšší hodnotu a ničeho nelituje, nicméně aktuálně se necítí s životem spokojena, ani smysl svého života nenaplnila, proto také může svůj život chápat stále jako neukončený. Snaha o uzdravení poukazuje také na její skrytý strach ze smrti. Paní Natálie i paní Olga nacházejí spolu s dalšími respondenty¹²³ uspokojení a útěchu ve svém náboženském vyznání.

Pohlédneme-li na postoje k životu v celém kontextu rozhovoru, můžeme si povšimnout, že většina respondentů nevykazuje ani kladný, ani záporný, ale spíše smíšený postoj k životu, také s ohledem na to, zda hodnotí svůj život celkově nebo ve vztahu k aktuální situaci. Ne všichni také zaujímali k životu hodnotící hledisko ve smyslu kladný či záporný postoj.¹²⁴ Setkáváme se zde též s fenoménem, kdy explicitní vyjádření životního postoje nekoreluje s respondentovým vnímáním a prožíváním aktuální situace. Tuto ambivalenci můžeme pozorovat u pana Oldřicha, který se vyslovuje o svém životním postoji jako o optimistickém, z rozhovoru je však patrné, že svých životních rozhodnutí lituje a cítí se nešťasten z představy konce svých dnů. Zmíněná ambivalence může být způsobena buď tím, že respondent své negativní prožitky spojené s onemocněním a blízkostí smrti popírá, nebo tím, že o svém životním postoji hovoří v obecné rovině či ve vztahu k již prožitému, nikoli v rovině přítomnosti. Tato rozporuplnost je ovšem vysvětlitelná i v souvislosti s respondentovým postojem ke smrti, který odpovídá stádiu deprese. V tomto ohledu je život nahlížen optimisticky v protikladu k negativně vnímané smrti, jež představuje ukončení

¹¹⁸ Rozhovor č. 2, 4, 6, 7 (částečně, spíše v postojích ke smrti), 8, 9, 11

¹¹⁹ Rozhovor č. 2, 8, 11. Uzavřenost života i v rozhovoru č. 4 a 6, u nich však stále naděje na oddálení smrti

¹²⁰ Rozhovor č. 4, 6, 7

¹²¹ Víra v posmrtný život i v rozhovoru č. 1, 2, 3, zde však obecné představy, nevztahované ke smrti. Viz ot. č. 8 v 1. části a 3 ve 2. části, teoretická část, kap. 2.3.3

¹²² Viz ot. č. 6 v 1. části, teoretická část, kap. 1.4.2

¹²³ Rozhovor č. 2, 6, 8, 11. V rozhovoru č. 3 a 4 však víra intrinsická. Viz ot. č. 3 v 1. části

¹²⁴ Např. rozhovor č. 3 – explicitně všední život. Vliv současné situace na hodnocení života

vlastní existence a vyvolává u pana Oldřicha prožitky smutku spojené s dříve uplynulým i směrem do budoucnosti s představou potenciálního loučení s blízkými.

U některých respondentů¹²⁵ se setkáváme s pocitem ztráty kontroly nad vlastním životem. Pacienti čelili omezení, která plynou z jejich onemocnění, uvědomovali si, že již nevládnou nad svým životem tak jako dříve a nemohou se věnovat činnostem, které je dříve naplňovaly. Nicméně ačkoli se všichni respondenti ocitli v obdobné situaci, co se závažnosti onemocnění týče, pocity ztráty kontroly byly patrné jen u některých, jiní se dokázali novým podmínkám přizpůsobit, jejich životní smysl nabyl jiného rozměru a se svým životem jsou i v současnosti spokojeni.

Do postojů k životu se promítá celkové hodnocení životního příběhu, pacienti aktuálně bilancují nad svým životem, uvažují, nakolik byl a je jejich život naplněný, smysluplný,¹²⁶ do jaké míry byli schopni dosáhnout vytčených cílů¹²⁷ apod. V této souvislosti se setkáváme s prožitkem neukončenosti různých plánů a s tím spojenými pocity lítosti a viny¹²⁸ nad tím, co ještě neučinili, nebo naopak co učinili, za své činy se pak snaží přijímat odpovědnost.¹²⁹ Všichni respondenti se snažili přistupovat ke svému životu s odpovědností, explicitně se cítili odpovědní jak za své činy, tak za rodinu a děti, respektive jejich výchovu a zabezpečení. Životní postoj je ovlivněn také tím, jak respondenti přistupovali k druhým a k sobě sama. Respondenti usilovali o dosažení pozitivních mezilidských vztahů, někteří však hovoří o negativních zkušenostech plynoucích z jejich kontaktů s druhými,¹³⁰ pro jiné se naopak práce pro druhé stala životním posláním.¹³¹ Ne všichni respondenti byli schopni uvést, čím jsou druhými oceňováni,¹³² spíše pak věděli, čeho si na sobě cení oni sami, hovořili o svých úspěších.

Pro většinu respondentů¹³³ představovalo zdraví a život sám velkou hodnotu, zejména v obecné rovině, někteří¹³⁴ však v důsledku zhoršení zdravotního stavu považovali vlastní život již za ukončený. Třebaže respondenti nejsou se svým životem v současnosti zcela spokojeni, přesto většina z nich nacházela v životě radostné okamžiky a přála si odvrátit smrt a žít dále,¹³⁵ což ovlivňovalo i jejich postoje ke smrti.¹³⁶

¹²⁵ Rozhovor č. 2, 6, 7, 8, 10, 11

¹²⁶ Viz ot. č. 5 v 1. části

¹²⁷ Viz ot. č. 7 v 1. části

¹²⁸ Rozhovor č. 2, 6, 8, 9, 10.

¹²⁹ Odpovědnost za činy vyjádřena v rozhovorech č. 3, 4, 8, 9, 10

¹³⁰ Rozhovor č. 2, 3, 9, 10

¹³¹ Rozhovor č. 1, 6

¹³² Rozhovor č. 3, 5, 7, 8, 9, 10 a 11. V rozhovoru č. 8, 10, 11 neznámé důvody ocenění sebe sama

¹³³ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

¹³⁴ Rozhovor č. 2, 8, 11. Uzavřenost života nacházíme i v rozhovoru č. 4 a 6, u nich však naděje v oddálení smrti

¹³⁵ S výjimkou rozhovoru č. 2, 8 a 11 – uzavřenost života

5. Co je smyslem života respondentů?

Lidé jsou bytosti hledající smysl¹³⁷ a každý člověk potřebuje nacházet nějaké životní naplnění, jinak by byl velmi nešťastný, jak uvedla paní Dana. Většina respondentů byla schopna vyjádřit, co bylo nebo stále je smyslem jejich života, jen tři respondenti¹³⁸ měli s danou otázkou obtíže. Dva respondenti¹³⁹ svůj životní smysl dle svých slov nenalezli, paní Petra o otázkách smyslu života a životní filozofie neuvažovala a paní Marie obdobné úvahy s ohledem na aktuální situaci vylučuje, dříve však pro ni nabývalo velkého významu, když měla možnost kontroly nad vlastním životem, tuto však již vnímá jako znemožněnou důsledky svého onemocnění. Ostatní respondenti¹⁴⁰ smysl svého života našli, avšak pan Miroslav hovoří o svém životním smyslu ve vztahu k minulosti, spolu s paní Zdenou a již zmiňovanou paní Marií hodnotí současnou situaci s negativní konotací. O nenaplněnosti životního smyslu hovoří paní Natálie. Ta spojovala smysl svého života s touhou po rodině, mít potomky se jí však nepodařilo, explicitně se vyjádřila, že na smysl svého života rezignovala. Nenaplnění životního smyslu a skrytý strach ze smrti se může promítat do respondentčina chápání života jako neukončeného a do jejích snah dosáhnout oddálení příchodu smrti.

Smyslem života se pro všechny respondenty staly mezilidské vztahy, konkrétně v rodině, s partnerem, dětmi, přáteli nebo i v širším okolí, pro své blízké se snažili dosáhnout zabezpečení a celkové spokojenosti. U religiózně zaměřených osob můžeme nepřímou uvažovat též o vztahu k Bohu jako o životním naplnění.¹⁴¹ Pro řadu respondentů nabývá jejich náboženské vyznání na významu až v současné době. Další životní náplň tvořila smysluplná činnost, která byla spojována s uplatněním v rámci profese nebo se zájmy respondentů.

Zatímco smysl života nebyl u žádného z respondentů explicitně spojován s náboženstvím, ani u těch religiózně zaměřených, životní filozofie již u dvou respondentů jejich náboženské vyznání odrážela, konkrétně se jedná o pana Oldřicha a paní Natálii. Životní filozofií však byla nejčastěji označována orientace na mezilidské vztahy,¹⁴² na rodinu a děti, řada respondentů¹⁴³ ovšem nebyla schopna se o své životní filozofii explicitně vyslovit, nebo o ní přímo neuvažovala. Svou životní filozofii, názory, postoje a hodnoty sdíleli respondenti především se svými blízkými a toto společenství pro ně bylo velmi významné.

¹³⁶ Viz ot. č. 3 ve 3. části

¹³⁷ Viz teoretická část, kap. 1.5

¹³⁸ Rozhovor č. 6, 9, 10

¹³⁹ Rozhovor č. 5, 8

¹⁴⁰ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 7, 11

¹⁴¹ Explicitně víra spojená s životní filozofií v rozhovoru č. 3, 6. Implicitně v rozhovoru č. 2, 4, 8, 11

¹⁴² Rozhovor č. 1, 4, 11, implicitně i ostatní

¹⁴³ Rozhovor č. 2, 4, 5, 7, 8, 9

Smysl života byl u respondentů spojován s tvůrčími a zážitkovými hodnotami, na realizaci postojoyých hodnot¹⁴⁴ můžeme usuzovat nepřímo, když si uvědomíme, že i v situaci blízkosti smrti se respondenti snažili nacházet smysl, a to s podporou svých blízkých, někteří čerpali naději i ze vztahu s Bohem a ze své víry v posmrtný život.¹⁴⁵ Ti, kteří svůj život za smysluplný nepovažovali, zaujímal ke svému životu méně pozitivní postoj a obtížněji se vyrovnávali i s příchodem smrti.

6. Jaké zastávají respondenti hodnoty?

Život člověka, jeho naplnění a životní směřování je určováno a motivováno hodnotami.¹⁴⁶ První oblastí hodnot, o nichž respondenti explicitně hovořili, byly mezilidské vztahy (hodnoty zážitkové), konkrétněji hodnota vztahů v rodině.¹⁴⁷ Respondenti si vážili spokojeného rodinného života, děti se stávaly jejich životním smyslem a náplní,¹⁴⁸ a úsilí, které věnovali jejich výchově a celkovému zabezpečení rodiny, je stálo mnoho energie a zároveň jim přinášelo hodně radosti.

I další uváděné hodnoty, ať už explicitně či implicitně v rámci jiných částí rozhovoru, byly vázány na mezilidské vztahy. Jedná se o hodnoty sdílené společností, celkově je můžeme nazvat hodnotami morálními,¹⁴⁹ případně se dá hovořit o ctnostech. Respondenti si velmi považovali hodnot jako čest,¹⁵⁰ věrnost,¹⁵¹ úcta,¹⁵² spravedlnost,¹⁵³ štedrost,¹⁵⁴ upřímnost a otevřenost k lidem a k životním událostem,¹⁵⁵ skromnost,¹⁵⁶ tolerance a respekt k druhým,¹⁵⁷ pracovitost,¹⁵⁸ cílevědomost,¹⁵⁹ soudržnost,¹⁶⁰ nelze zapomenout ani na lásku¹⁶¹ či altruismus,¹⁶² z nichž výše uvedené hodnoty vyplývají. U některých respondentů¹⁶³ si můžeme povšimnout přesahu zážitkových hodnot do roviny duchovní (religiózně vázané), kdy je život

¹⁴⁴ o hodnotách viz ot. č. 6 v 1. části

¹⁴⁵ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11. viz ot. č. 8 v 1. části a 3 ve 2. části

¹⁴⁶ Teoretická část, kap. 1.4.2

¹⁴⁷ Rozhovor č. 1, 2, 8 explicitně. Z kontextu rozhovoru patrné i u ostatních.

¹⁴⁸ Symbolická nesmrtelnost – viz ot. 8 v 1. části. Teoretická část, kap. 2.3.3

¹⁴⁹ Explicitně o morálních hodnotách v rozhovoru č. 3, 11

¹⁵⁰ Explicitně v rozhovoru č. 6

¹⁵¹ Explicitně v rozhovoru č. 3

¹⁵² Explicitně v rozhovoru 11

¹⁵³ Patrné v rozhovoru č. 1, 3

¹⁵⁴ Explicitně v rozhovoru č. 4

¹⁵⁵ Patrné v rozhovoru č. 3, 1, 11

¹⁵⁶ Explicitně v rozhovoru č. 7

¹⁵⁷ Explicitně v rozhovoru č. 5

¹⁵⁸ Patrné v rozhovoru č. 1, 4, 11

¹⁵⁹ Explicitně v rozhovoru č. 5

¹⁶⁰ Explicitně v rozhovoru č. 11

¹⁶¹ Explicitně v rozhovoru č. 1, 4

¹⁶² Ve všech rozhovorech, akcentováno v rozhovoru č. 1, 4, 6, 11

¹⁶³ Rozhovor č. 3, 4, 11

chápán jako Boží dar¹⁶⁴ a hodnoty jsou vyvozovány ze vztahu k Bohu, potažmo z etického kodexu stanoveného Bohem, tedy z Desatera.¹⁶⁵ Vedle již zmiňovaných mezilidských vztahů nacházeli respondenti smysl života také skrze prožitky spojené se vztahem k přírodě¹⁶⁶ a ke zvířatům,¹⁶⁷ což se promítalo též do jejich zájmové činnosti v podobě práce na zahradě.¹⁶⁸

S hodnotami zážitkovými jsou úzce spojeny hodnoty tvůrčí, neboť uváděná smysluplná činnost byla často motivována právě vztahem k druhým osobám, nebo také vztahem k sobě sama v rámci saturace potřeby seberealizace. Respondenti nalézali uplatnění v oblasti profese, zaměstnání pro některé¹⁶⁹ znamenalo prostředek pro zabezpečení rodiny, pro jiné cestu k samostatnosti a nezávislosti.¹⁷⁰ Realizace tvůrčích hodnot byla některými respondenty spojována také s možností rozvíjet své schopnosti a uplatňovat své vědomosti.¹⁷¹ Neméně důležitou se stávala činnost spojená s výchovou dětí.¹⁷² Pro zachování dostatečné úrovně kvality života není možné zapomínat ani na činnost zájmovou, respondenti rozvíjeli své zájmy v oblasti sportu,¹⁷³ ručních prací,¹⁷⁴ prací na zahradě, věnovali se také četbě knih¹⁷⁵ apod. Nástup onemocnění a aktuální situace blízkosti smrti se do tvůrčích hodnot promítala nejvíce, pacienti si uvědomovali svá omezení a skutečnost, že se již mnoha činností věnovat nemohou. Hodnoty zážitkové byly nadále udržovány a rozvíjeny zvláště prostřednictvím kontaktů s blízkými.

Tváří v tvář nezměnitelnosti osudu, nemoci a blížícího se konce života se nabízí příležitost pro realizaci hodnot postojových. Protože respondenti vnímali úbytek vlastních sil a postupné dovršování svých dní, hovořili často o zdraví a životě¹⁷⁶ jako o hodnotách nejvyšších a pro ně aktuálně nejvýznamnějších. Z toho, jak se vyjadřovali o nemoci, o tom, jak vnímají aktuální situaci, a o smrti a vztahu k ní, vyplývá, že respondentům se nedařilo naplňovat postojové hodnoty zcela, jejich postoje k nemoci a ke smrti procházely složitým vývojem a byly ovlivňovány i řadou dalších faktorů. Ačkoli si většina respondentů¹⁷⁷ byla

¹⁶⁴ Explicitně v rozhovoru č. 3, 4

¹⁶⁵ Rozhovor č. 3, 6, 11, zájem o Desatero též v rozhovoru č. 1

¹⁶⁶ Rozhovor č. 1, 3, 5

¹⁶⁷ Explicitně v rozhovoru č. 9

¹⁶⁸ V rozhovoru č. 1, 3, 6, 7, 8

¹⁶⁹ Explicitně v rozhovoru č. 2, 7, 10

¹⁷⁰ Rozhovor č. 5, 7, 9

¹⁷¹ Rozhovor č. 3, 5, 10, 11

¹⁷² Zmiňováno téměř všemi, menší angažovanost ve výchově v rozhovoru č. 2, 6, 10. Paní Natálie (3) bezdětná

¹⁷³ Rozhovor č. 3, 6, 10

¹⁷⁴ Rozhovor č. 1, 4, 5, 8, 9

¹⁷⁵ Rozhovor č. 1, 9, 11

¹⁷⁶ Všichni respondenti. Explicitně hodnota zdraví v rozhovoru č. 5, 7, 10, 11, hodnota života v rozhovoru č. 3, 8

¹⁷⁷ Rozhovor č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11

vědoma potřeby smíření se smrtí nyní nebo v budoucnosti, plné akceptace smrti a její blízkosti žádný z respondentů nedosáhl. S výrazně negativním přístupem k aktuální situaci se setkáváme u dvou respondentek,¹⁷⁸ obě vnímají svůj život již za uzavřený. Ukončenost života nacházíme také u paní Olgy a pana Oldřicha. Pan Oldřich však prožívá v současnosti pocity lítosti, viny a smutku, podobně jako další respondenti,¹⁷⁹ zatímco paní Olga je se životem v hospici spokojena. Velkou posilou je pro ni víra v doslovnou nesmrtelnost, přestože se úvahám o smrti vyhýbá a doufá v její oddálení. Ačkoli respondenti nenaplňovali postoje hodnoty zcela, většina z nich se snažila o jejich realizaci alespoň částečně, neboť se nevzdávali naděje na uzdravení či zlepšení zdravotního stavu sebe nebo svých dětí, a celkově ke svému životu přistupovali jako k největší hodnotě, která má ze své podstaty smysl až do samého konce.¹⁸⁰

7. Jaké si respondenti stanovují životní cíle?

Lidé si v průběhu svého života stanovují různé cíle, které je motivují k rozvíjení cílesměrného jednání a tím k naplňování hodnot.¹⁸¹ V minulosti byly cíle respondentů zaměřeny na zajištění pozitivních mezilidských vztahů, respondenti hovořili o orientaci na rodinu a výchovu dětí, kterým se snažili předávat své znalosti a zkušenosti.

Vedle naplňování zmíněných zážitkových hodnot se respondenti angažovali také v oblasti hodnot tvůrčích, kde se jejich cílem stávalo uplatnění v rámci profese,¹⁸² důležitou se stala i zájmová činnost. Pan Oldřich považoval organizování zájmových aktivit pro druhé dokonce za své poslání, kterému se, dle svých slov, věnoval na úkor času stráveného s rodinou, čehož aktuálně lituje, své rodině se snaží tento čas vynahradit.¹⁸³

Zatímco pro některé respondenty¹⁸⁴ se zaměstnání stalo především zdrojem finančních příjmů, které využili k zabezpečení své rodiny, pro jiné dosahovalo významu samo o sobě, bylo tedy cílem v pravém slova smyslu, nikoli jen prostředkem nebo cílem dílčím. Zejména pan Oldřich, ale i paní Natálie a paní Dana usilovali o dosažení významné pracovní pozice a skrze angažovanost v zaměstnání saturovali svou potřebu seberealizace, využívali takto svého vzdělání a životních zkušeností v oblasti pro ně smysluplné. Pro paní Cecílii pak zaměstnání znamenalo cestu k nezávislosti, které se jí však dosáhnout nepodařilo.

¹⁷⁸ Rozhovor č. 8, 11

¹⁷⁹ Rozhovor č. 2, 3, 5, 7, 8, 10, 11

¹⁸⁰ S výjimkou rozhovoru č. 2, 8, 11

¹⁸¹ Teoretická část, kap. 1.4.1

¹⁸² Explicitně o práci jako životním cíli v rozhovoru č. 1, 2, 6, 7, 8, 9

¹⁸³ Viz copingové strategie ot. č. 6 ve 2. části, teoretická část, kap. 1.7

¹⁸⁴ O zabezpečení rodiny explicitně v rozhovoru č. 2, 7, 11

V současnosti si respondenti uvědomují závažnost situace, v níž se vlivem svého onemocnění ocitají, jejich úvahy o cílech jsou proto jednoznačně ovlivněny vědomím blízkosti smrti. Šest respondentů¹⁸⁵ explicitně uvedlo, že si již žádné cíle nestanovuje, u čtyř respondentů¹⁸⁶ se setkáváme s propojením aktuálního životního cíle s poklidným ukončením života („dožitím“) a paní Petra považuje nyní za svůj jediný cíl možnost uzdravení nebo alespoň zlepšení zdravotního stavu, respektive zastavení progresu nemoci. Vedle již zmíněné touhy po uzdravení své nebo svých dětí,¹⁸⁷ o níž se zmiňují i další respondenti v souvislosti se svým přáním, se ve výpovědích respondentů setkáváme s cílem spojeným s dosažením samostatnosti a zabezpečení vlastní osoby v období stáří. S tímto cílem úzce souvisí také obava respondentů, aby nebyli „na obtíž.“¹⁸⁸

Respondenti se v rámci rozhovoru zmiňovali i o konečném cíli svého života, který určuje jejich životní směřování. Čtyři respondenti¹⁸⁹ explicitně již žádné životní směřování nemají a další čtyři respondenti¹⁹⁰ hovoří o blížící se smrti ve smyslu ukončení života. Výjimku tvoří paní Lenka, jejíž konečný cíl je vázán na úspěchy a spokojenost vlastních dětí, což koreluje s jejím přístupem ke smrti, jejíž blízkost popírá. V pojetí konečného cíle se vymyká i paní Natálie, jež spojuje konečný cíl se svou religiózní spiritualitou, hovoří o nutnosti odpykat své hříchy, což naznačuje její představu přísné božské osoby.

Cíle respondentů můžeme chápat jako transcendentální v tom smyslu, že bývají mnohdy zaměřeny mimo ně samotné, na jejich blízké i na lidi v jejich širším okolí. Zajímavé je, že v souvislosti s cíli není zmiňován přímo vztah k Bohu, nebo dokonce dosažení spásy či smíření s transcendentní bytostí, jen paní Natálie hovoří o určitém zodpovídání se z vlastních vin, jak bylo zmíněno výše. Respondenti tedy své cíle s religiózními zdroji spirituality nespojují. Spojitost cílů a víry v existenci transcendentální reality, respektive posmrtného života, spatřujeme u paní Zdeny, která si je vědoma svého směřování ke smrti, po níž se bude moci opět setkat se svým zesnulým mužem.¹⁹¹ Obdobné pojetí posmrtného života nacházíme také u paní Olgy. Ostatní věří v prodloužení života a tato neukončenost se promítá do jejich postojů k životu i ke smrti.

¹⁸⁵ Rozhovor č. 2, 3, 4, 8, 10, 11

¹⁸⁶ Rozhovor č. 3 (ambivalentní postoj ke smrti), 4, 6, 7

¹⁸⁷ Rozhovor č. 8, 11

¹⁸⁸ Explicitně v rozhovoru č. 7, 8

¹⁸⁹ Rozhovor č. 5, 6, 8, 9

¹⁹⁰ Rozhovor č. 2, 7, 10, 11

¹⁹¹ Víra v posmrtný život též v rozhovoru č. 1, 2, 3 – obecné představy. Viz ot. č. 8 v 1. části a 3 ve 2. části

8. Věří respondenti v posmrtný život? Souvisí tato víra či nevíra s jejich spiritualitou? Jakým způsobem?

Autoři zahraničních studií se zabývali zkoumáním víry v posmrtný život a tím, jakým způsobem se tato víra promítá do zdraví a kvality života respondentů, do jejich postojů ke smrti, nebo se zaměřovali na otázku souvislosti náboženství a postojů ke smrti. V souladu s jejich zjištěním byly vytvořeny teorie, například v teoretické části zmiňované Teorie řízení hrozeb (Terror Management Theory) a Teorie řízení skrze smysl života (Meaning Management Theory), z nichž budeme nyní vycházet.¹⁹² Explicitně věří v posmrtný život pět respondentů,¹⁹³ přičemž čtyři z nich hovoří o své víře v existenci transcendentální reality vycházející z jejich náboženského vyznání, jen paní Lenka tuto svou víru s náboženstvím nespojuje. Zbývající respondenti uvádějí, že v život po smrti nevěří a smrt považují za ukončení vlastní existence. Jen nepřímo u nich můžeme usuzovat na pojetí nesmrtnosti symbolické, která je ovšem vysledovatelná i u osob v posmrtný život věřících, neboť všichni se věnovali nějaké pro ně naplňující (transcendující) činnosti nebo promítali své snahy¹⁹⁴ a naděje do svých dětí coby vlastních pokračovatelů. Můžeme si také povšimnout, že náboženské vyznání není s vírou v posmrtný život jednoznačně spojeno, neboť pan Oldřich a paní Marie, ač věřící, v posmrtný život nevěří.¹⁹⁵ Nutno ovšem zohlednit i fakt, že religiózní spiritualita obou respondentů, na rozdíl od paní Natálie a paní Olgy, nebyla po většinu jejich života intrinsická, aktuálně se však oba ke svému náboženskému vyznání opět navracejí, stejně jako paní Zdena, která ovšem víru v posmrtný život vyznává. S úvahami o víře v posmrtný život se setkáváme i u paní Dany, která ovšem pojetí doslovné nesmrtnosti stále chápe jako příliš idealistické.

Co se týče představ o posmrtném životě, setkáváme se jak s obecným pojetím víry v existenci „jiné formy života“,¹⁹⁶ tak s konkrétnější představou posmrtného setkání lidí na konci světa,¹⁹⁷ někteří respondenti hovoří dokonce o shledání se svými zesnulými blízkými,¹⁹⁸ jen pan Miroslav žádnou určitou představu neuvádí.

Zbývá otázka dosažení nesmrtnosti skrze naplnění životního smyslu.¹⁹⁹ Šest respondentů bylo v rámci rozhovoru schopno uvést, co je smyslem jejich života, a tento smysl

¹⁹² Viz teoretická část, kap. 2.3.3

¹⁹³ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11

¹⁹⁴ Akcentované v rozhovoru č. 7, 10. Viz cíle, ot. č. 7 v 1. části

¹⁹⁵ Víra v posmrtný život přitom součástí křesťanského učení

¹⁹⁶ Rozhovor č. 1

¹⁹⁷ Rozhovor č. 3

¹⁹⁸ Rozhovor č. 4, 11

¹⁹⁹ Viz ot. č. 2 ve 3. části

považují za naplněný.²⁰⁰ Smysl života nenaplnila explicitně paní Natálie, život pozbývá smyslu též pro paní Marii, i když ta na rozdíl od paní Natálie v minulosti svůj život za smysluplný považovala. Paní Petra smysl života explicitně nenalezla a paní Cecílie o něm neuvažovala.²⁰¹

Zjišťujeme tedy, že u některých respondentů je nesmrtelnost naplňována z více zdrojů. Čtyři respondenti²⁰² vyznávající víru v doslovnou existenci posmrtného života, dosahují zároveň ve svých dětech, svém profesním působení a hodnotách, které vyznávají, i nesmrtelnosti symbolické, všichni zmínění také našli a naplnili smysl svého života, dosahují tak též nesmrtelnosti skrze naplnění životního smyslu. Paní Natálie vyznává víru v doslovnou existenci posmrtného života, symbolickou nesmrtelnost naplňuje prostřednictvím morálních hodnot, které chápe jako vlastní duchovní odkaz, pokračování sebe sama ve svých dětech však nedosáhla, z tohoto důvodu také svůj životní smysl nenaplnila. Další dva respondenti²⁰³ považují smysl svého života také za naplněný, dříve jej naplňovala i paní Marie, která však v současné situaci možnost naplnění smyslu vylučuje. Smysl současné situace, tedy období *pre finem*, nenachází ani paní Zdena, ta ovšem explicitně hovoří o svém životě jako o naplněném. Zmínění respondenti²⁰⁴ dosahují ve svých dětech a skrze svou činnost i nesmrtelnosti symbolické. Zbývající tři respondenti²⁰⁵ čerpají jen z jednoho zdroje, a sice ze symbolické nesmrtelnosti spojené především s jejich dětmi. Z uvedeného je patrné, že nesmrtelnosti může být dosahováno skrze různé zdroje. Ačkoli víra v doslovnou nesmrtelnost vnáší do života věřících naději, že smrt není ukončením života, i ostatní pojetí nesmrtelnosti respondentům akceptaci vlastní smrti usnadňují.²⁰⁶

9. Vnímají respondenti ve svém životě něco univerzálního, transcendentního (co je přesahuje)? Jak lze jejich vztah k transcendenci charakterizovat?

Životní smysl člověka je dle Frankla²⁰⁷ hledán a naplňován v sebe-transcendenci, tedy v přesahu vlastní osoby do roviny mezilidských vztahů nebo do oblasti vztahu k „posvátnu“, proto také sebe-transcendenci chápeme jako potřebu spirituální.²⁰⁸ Lidé mohou prostřednictvím přesahování sebe sama spatřovat určitý řád ve světě, mohou věřit v existenci

²⁰⁰ Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 10, 11

²⁰¹ Viz ot. 5 v 1. části

²⁰² Rozhovor č. 1, 2, 4, 11

²⁰³ Rozhovor č. 7, 10

²⁰⁴ Rozhovor č. 7, 8, 10

²⁰⁵ Rozhovor č. 5, 6, 9

²⁰⁶ Viz ot. č. 3 ve 2. části

²⁰⁷ Viz teoretická část, kap. 1.3

²⁰⁸ Viz teoretická část, kap. 1.2.1

transcendentální, pozemský svět přesahující, reality, transcendentní entita jejich života může být spojována přímo s konkrétní božskou osobou (Bohem), která může a nemusí být vázána na určité náboženství. Transcendenci lze ovšem nahlížet i skrze hodnoty sekulární,²⁰⁹ ve vztazích mezi lidmi, v lásce, jejíž význam též přesahuje bytí jednotlivce, a proto může být chápána jako „univerzální.“ Transcendence v tomto smyslu se v určité podobě objevovala ve všech rozhovorech, nicméně ne všichni respondenti o ní hovořili přímo, když se s otázkou transcendentního setkali. Dva respondenti²¹⁰ uvedli, že o univerzální skutečnosti svého života neuvažovali, pan Stanislav²¹¹ se však posléze k určité úvaze o transcendenci ubírá. Tři respondenti²¹² přímo vyjádřili, že ve svém životě nic transcendentního nenacházejí, zbývající respondenti na otázku o nalézání transcendence ve svém životě odpověděli kladně. Ti,²¹³ kteří byli schopni se o transcendenci vyslovit, pak chápali tuto entitu buď ve smyslu religiózním,²¹⁴ kdy byla spojována s existencí Boha či jiné božské osoby, nebo nereligiózním,²¹⁵ odkazujícím na zdroje sekulární. Konkrétně hovořili tito respondenti o hodnotách spojených se vzděláním, lidskými vlastnostmi a schopnostmi,²¹⁶ nebo s určitou slávou a popularitou sebe sama ve svém okolí,²¹⁷ paní Dana se pak zmiňuje o univerzalitě osudu, který spojuje s událostmi, jejichž výskyt nelze v životě zcela ovlivnit.

U respondentů, kteří o transcendenci ve svém životě neuvažovali nebo ji explicitně nenacházejí (a vlastně u všech), můžeme spojovat transcendentní skutečnost s hodnotou mezilidských vztahů, se sdílením a láskou mezi lidmi. Víru v existenci transcendentální reality můžeme pozorovat u sedmi respondentů,²¹⁸ přičemž šest z nich čerpá ze svého náboženského vyznání, jen paní Lenka se explicitně k žádnému náboženství nehlásí, ačkoli v současnosti hovoří o svém zájmu o náboženské otázky. Svou představu transcendentální reality však popisuje v rovině obecné, nereligiózní. Zajímavostí je, že respondenti, kteří v existenci transcendentální reality věří, svou víru s transcendentní entitou ve svém životě automaticky nespojují a pojmu „transcendence“ připisují jiný významový obsah. Tento fenomén se objevuje u paní Lenky, pana Miroslava, paní Natálie a paní Marie, která

²⁰⁹ „Světské“, viz teoretická část, kap. 1.2.2

²¹⁰ Rozhovor č. 1, 7

²¹¹ Rozhovor č. 7

²¹² Rozhovor č. 5, 8, 9

²¹³ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 10, 11

²¹⁴ Rozhovor č. 4, 6, 11

²¹⁵ Rozhovor č. 2, 3, posléze 7 a 10

²¹⁶ Rozhovor č. 3 – vzdělání, lidské schopnosti, rozhovor č. 7 – vlastní povaha

²¹⁷ Rozhovor č. 2

²¹⁸ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11

explicitně nic „transcendentního“ ve svém životě nenachází. Víra v existenci transcendentální reality je většinou²¹⁹ také provázána s vírou v posmrtný život v doslovném slova smyslu.²²⁰

Co se týče vztahu respondentů k transcendenci, zcela zřetelně jej můžeme rozpoznávat u paní Olgy, pana Oldřicha a paní Zdeny. Tito respondenti považují za transcendentální entitu ve svém životě Boha, resp. božskou osobu, jejich víra je pro ně zdrojem radosti a uklidnění v aktuální situaci, respondenti zároveň doufají v Boží podporu a pomoc v aktuální situaci.²²¹ U paní Olgy a paní Zdeny nacházíme také již zmíněné propojení vztahu k transcendenci s vírou v posmrtný život. U zbývajících respondentů²²² není jejich vztah k transcendenci tak jednoznačný, paní Natálie například hovoří o vzdělání jako transcendingující entitě a následně též o svém respektu ke vzdělaným lidem, kde již vstupuje do roviny mezilidských vztahů. Pan Miroslav promítá do představy o transcendenci možnost být slavným a uznávaným skrze své schopnosti, popularitu, lidské schopnosti obecně považuje za něco sebe-přesahujícího. Nicméně z jiných částí rozhovoru vyplývá, že se pan Miroslav vztahuje k transcendenci implicitně zosobňované postavou Boha vycházejícího z jeho náboženského vyznání. Pan Stanislav považuje za transcendentní své vlastnosti, respektive svou povahu, chápe ji tedy do určité míry jako neměnnou a vlastní život přesahující a ovlivňující, ovšem otázkou zůstává, jak pojmu transcendentní (či sebe-přesahující a univerzální) rozumí. Paní Dana transcendenci vnímá jako neovlivnitelný osud, k němuž se snaží zaujmout přijímající postoj.²²³ Ovlivňujícím faktorem je zajisté i skutečnost, zda je spiritualita respondentů intrinsická či extrinsická.²²⁴

Ostatní respondenti čerpali vždy ze zdrojů nereligiózních, ty se nicméně ve smyslu sebe-transcendence stávají významné pro všechny zúčastněné, neboť mezilidské vztahy naplňovaly život všech a zážitkové hodnoty jsou pro respondenty stále zdrojem životního smyslu, radosti i naděje.

10. Jaké další faktory mají vliv na spiritualitu respondentů?

Tak jako je život člověka, jeho názory a postoje, ovlivňován mnoha okolnostmi, tak i do jeho duchovní části, tedy spirituality, se promítá řada faktorů. Většina respondentů²²⁵ hovořila o své primární rodině, rodičích a sourozencích, jako o osobách velmi významných, s nimiž

²¹⁹ Souvislost neprokázána u rozhovoru č. 6 a 8

²²⁰ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11, viz ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části

²²¹ Viz ot. č. 2, 3 v 1. části

²²² Rozhovor č. 2, 3, 7 a 10

²²³ Realizace postojových hodnot

²²⁴ Viz ot. č. 2 v 1. části

²²⁵ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11

měla povětšinou pozitivně hodnocené vztahy. Pro paní Olgu se vztah s matkou stal velmi důležitým a naplňujícím, stejně tak paní Marie a Cecílie hovoří o výjimečném vztahu k matce. Paní Petra a Dana oceňují vlivy otcovské, někteří respondenti²²⁶ akcentují též vztahy sourozenecké. Paní Dana negativně hodnotí vysoký věk svých rodičů, kdy byla takto nucena žít s vědomím jejich blízké smrti, nicméně s jejich výchovným vedením byla spokojena.

V rámci výchovného působení rodičů byly utvářeny hodnoty respondentů, které pak ovlivňovaly jejich duchovní život v otázce priorit, k obdobným hodnotám se snažili vést i své děti. Konkrétně se zmiňovali o morálních hodnotách, výchově ke skromnosti, samostatnosti a odpovědnosti.²²⁷ Pět respondentů²²⁸ ze šesti, jejichž spiritualita je napájena z religiózních zdrojů, byli ke svému náboženskému vyznání vedeni právě svými rodiči.

Dalším ovlivňujícím faktorem je působení rodinných příslušníků v rámci rodiny sekundární, poukazujeme zde na možnost sdílení hodnot a životní filozofie s životním partnerem a dětmi. Nereliózní zdroje spirituality se staly pojítkem všech respondentů a jejich příbuzných, u paní Olgy a paní Cecílie však můžeme usuzovat na neuspokojivý manželský vztah. Děti představovaly významnou hodnotu pro všechny respondenty, péče o děti a jejich výchova vyplňovala život většiny zúčastněných. Paní Natálie považuje svůj život za nenaplněný právě proto, že se jí mít děti nepodařilo.

Své náboženské vyznání sdíleli se svými blízkými tři respondenti,²²⁹ zejména pan Miroslav a paní Natálie, naopak pan Oldřich a paní Zdena poukazují na nedostatečné sdílení religiózních zdrojů, pro paní Olgu nabývala velkého významu možnost sdílení v rámci církevního společenství. Naopak paní Dana a paní Lenka hovoří o negativních zkušenostech s příslušníky náboženských směrů, což se promítalo do jejich náboženských postojů.

Taktéž dobové vlivy utvářely spiritualitu respondentů. Paní Natálie a pan Oldřich přímo hovoří o represi z důvodu jejich náboženského vyznání.

Práce a zájmy se pro respondenty staly přínosem, jejichž prostřednictvím realizovali hodnoty tvůrčí. Tři respondenti²³⁰ nebyli příliš (nebo vůbec) spokojeni se svou finanční situací, což ovlivňovalo jejich životní orientaci, snaha dosáhnout zabezpečení rodiny tak pro ně byla ústřední. Ačkoli ne všichni respondenti²³¹ našli uplatnění v oboru, který je primárně zajímal, všichni nakonec byli se svou prací spokojeni.

²²⁶ Rozhovor č. 1, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11. Zejména v rozhovoru č. 5, 10

²²⁷ Viz ot. č. 6 v 1. části

²²⁸ Rozhovor č. 2, 3, 6, 8, 11. Konverze v rozhovoru č. 4

²²⁹ Rozhovor č. 2, 3, 4 (v církevním společenství), 11 (s vnoučaty)

²³⁰ Rozhovor č. 2, 5, 9

²³¹ Rozhovor č. 2, 3, 6, 9

Do úvah o spiritualitě se promítají také osobnostní charakteristiky respondentů, jejich schopnost chápat příslušné termíny a ochota se o své úvahy podělit.²³² U paní Dany si můžeme na základě rozhovoru povšimnout zhoršení jejích kognitivních schopností, které se projevuje její „zabíhavostí“, v souvislosti s otázkou smyslu života a životní filozofie hovořila o životních příbězích svých známých, tyto informace však s uvedenými tématy nesouvisely.

Významnou oblast, která ovlivňovala nejen spiritualitu respondentů, ale i jejich postoje k životu a ke smrti, představovaly tzv. mezní nebo též zlomové události, na které byli respondenti explicitně dotazováni. Z hlediska pozitivních „zlomů“ můžeme hovořit o manželství²³³ a rodičovství,²³⁴ negativně jsou pak vnímány zejména zkušenosti s onemocněním,²³⁵ úrazem²³⁶ či úmrtím blízké osoby.²³⁷ Přelomovým se stal i vlastní úraz,²³⁸ nástup a průběh onemocnění²³⁹ a celkové zhoršování zdravotního stavu.²⁴⁰ To se promítalo nejen do jejich hodnot a cílů v současné době, ale utvářelo i jejich postoje k nemoci a ke smrti,²⁴¹ přesto se však respondenti nevzdávali naděje na zlepšení, ať už svého zdravotního stavu, nebo zdraví svých dětí.

2. OBLAST POSTOJŮ KE SMRTI

1. Jaký postoj ke smrti respondenti zastávají?

Ačkoli postoje ke smrti jsou individuální a jejich utváření ovlivňuje řada specifických faktorů jak osobnostních, tak situačních, lze v jejich vývoji vysledovat určité zákonitosti. Tyto popsali na základě klinických zjištění a empirických studií autoři, kteří se tématem nemoci a smrti zabývali, my budeme pro účely této práce vycházet z pojetí E. Kübler-Rossové, dalším zdrojem se stala teorie Wonga, Rejera a Gessera.²⁴²

Účastníci našeho výzkumu byli v rámci rozhovoru na své úvahy o smrti explicitně dotazováni,²⁴³ jejich postoje ke smrti však většinou vyplývají implicitně z kontextu rozhovoru. Pro některé²⁴⁴ se téma nemoci a smrti stávalo ústředním a prostupovalo celý

²³² Všichni respondenti ochotni spolupracovat

²³³ Explicitně v rozhovoru č. 8

²³⁴ Explicitně v rozhovoru č. 1, 4, 8, 10

²³⁵ Rozhovor č. 1, 7, 8, 10, 11

²³⁶ Rozhovor č. 5

²³⁷ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11. viz ot. č. 7 ve 2. části

²³⁸ Rozhovor č. 7

²³⁹ Explicitně v rozhovoru č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11

²⁴⁰ Explicitně v rozhovoru č. 3, 7, 8, 10, 11

²⁴¹ Viz ot. č. 7 ve 2. části

²⁴² Viz teoretická část, kap. 2.3.1 a 2.3.2

²⁴³ Úvahy o smrti, viz ot. č. 2 ve 2. části

²⁴⁴ Rozhovor č. 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11

rozhovor, jiní²⁴⁵ se o své nemoci a blízkosti smrti příliš nezmiňovali, což odkazuje na jejich částečné popírání závažnosti nemoci či blízkosti smrti, vyhýbání se úvahám o smrti.

S **vyhýbavým** postojem²⁴⁶ ke smrti se setkáváme u osmi respondentů,²⁴⁷ přičemž rozpoznáváme vyhýbání dvojí – v rovině kognitivní, kdy se respondenti vyhýbají úvahám o smrti,²⁴⁸ a v rovině emoční, tedy vyhýbání se smrti v oblasti prožívání, které je pozorovatelné u dvou respondentů.²⁴⁹ Zatímco paní Lenka se vyhýbá smrti celkově, smrt a její blízkost stejně jako závažnost svého onemocnění popírá (stádium **popírání**), pan Miroslav spolu s dalšími²⁵⁰ svou smrt popírá jen částečně, neboť její blízkosti si je explicitně vědom.

Účastníci výzkumu se smrti vyhýbají z důvodu **obav**, které v nich smrt vyvolává. Se **strachem ze smrti**²⁵¹ se setkáváme u devíti respondentů,²⁵² otevřeně však svůj strach přiznávají jen dva respondenti,²⁵³ u ostatních je patrný implicitně z kontextu rozhovoru. Paní Lenka, paní Natálie a paní Olga své obavy popírají, paní Natálie a paní Zdena hovoří o strachu z nemocí, bolesti a procesu umírání, každá však ke svým obavám přistupuje odlišně. Zatímco paní Zdena se staví k současné situaci a k blízkosti své smrti **rezignovaně**, paní Natálie vynakládá značné úsilí na dosažení uzdravení, a tedy vyhnutí se příchodu smrti i za cenu rizik, která s sebou kurativní léčba přináší. Paní Olga svůj vyhýbavý postoj ke smrti explicitně zdůvodňuje chápáním smrti v rámci své víry v posmrtný život v doslovném slova smyslu, za jejím vyhýbavým postojem však mohou být i skryté obavy spojené se smrtí a její blízkostí. Smrt pro ni nepředstavuje konec života, nýbrž přechod do jiné formy transcendentální reality, stejně jako u paní Zdeny, obě žijí v tomto směru v očekávání opětovného setkání se svými zesnulými blízkými a tato víra se pro obě respondentky stává významným zdrojem naděje a způsobem, jak vzdorovat strachu ze smrti. Přesto ještě nejsou se smrtí smířeny, postoj **přijetí skrze víru v posmrtný život**²⁵⁴ tedy zcela nenaplnují, obě však považují svůj život již za uzavřený, paní Zdena oproti paní Olze v oddálení vlastní smrti nedoufá. S vírou v doslovnou nesmrtelnost se setkáváme také u jiných respondentů,²⁵⁵ jejich úvahy o posmrtném životě jsou však vedeny v rovině obecné, nikoli ve vztahu k vlastní

²⁴⁵ Rozhovor č. 1, 2, 4, 9

²⁴⁶ Vyhýbání se smrti klasifikováno v rámci DAP-R (Death Avoidance)

²⁴⁷ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

²⁴⁸ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

²⁴⁹ Rozhovor č. 1, 2

²⁵⁰ Rozhovor č. 3, 4, 9. Dříve 10

²⁵¹ O strachu ze smrti E. Kübler-Rossová (1992) a Wong a kol. (1987), teoretická část, kap. 2.3.1, 2.3.2

²⁵² Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11

²⁵³ Rozhovor č. 7, 10

²⁵⁴ Approach acceptance dle DAP-R, teoretická část, kap. 2.3.2

²⁵⁵ Rozhovor č. 1, 2, 3

smrti.²⁵⁶ Přes svou aktuální nepřípravenost přijmout blížící se smrt si většina respondentů tuto potřebu smíření se se smrtí uvědomuje,²⁵⁷ i když každý z nich v různé míře.²⁵⁸

S explicitně uváděným **strachem z bolesti**²⁵⁹ se setkáváme u osmi respondentů,²⁶⁰ kteří zároveň vyjadřují také své přání dosáhnout klidné a bezbolestné smrti. Na tomto místě pozorujeme v postojích ke smrti **ambivalenci**, kdy si respondenti²⁶¹ přejí poklidně zemřít, zároveň se příchodu smrti brání a doufají v její oddálení (stádium **smlouvání**). Tuto rozporuplnost lze vysvětlit tím, že přání pokojné smrti vztahují k budoucnosti a aktuálně na přijetí smrti připraveni nejsou. **Naděje** na zlepšení zdravotního stavu, nebo dokonce uzdravení se objevuje u většiny respondentů,²⁶² kteří vyslovují své přání žít co nejdéle, přestože s ohledem na nejistou budoucnost si většina žádné životní cíle nestanovuje. V tomto kontextu můžeme poukázat na **rezignovaný** postoj, který respondenti²⁶³ k životu i ke smrti zaujímají.

U paní Natálie narážíme také na **ambivalenci** jiného druhu, kdy respondentka vnímá svůj postoj ke smrti explicitně jako smíření, na příchod smrti však není připravena, považuje ji za nespravedlivou²⁶⁴ a blízkost své smrti **popírá**. Respondentka také viní lékaře v nemocnici z nedostatku erudované péče. Externalizace viny, pocity vzteku a lítosti odkazují na její **dřívější stádium zlosti**, které však již respondentka překonala, neboť aktuálně přistupuje ke svému okolí otevřeně a s důvěrou, podobně jako další dvě respondentky.²⁶⁵ Pět respondentek²⁶⁶ se zároveň ptá sebe sama, proč právě je potkalo takto závažné, letální onemocnění. Aktuálně tito respondenti dospívají do stádia **deprese**, u paní Dany se již setkáváme s prožitky hněvu obrácenému vůči sobě.

Stádium **deprese** se do prožívání devíti respondentů²⁶⁷ promítá v podobě pocitů smutku a ztráty vyplývající ze zhoršujícího se zdravotního stavu, u některých²⁶⁸ lze zaznamenat také lítost nad dříve vykonaným, nebo nad nemožností rozvíjet tvůrčí hodnoty

²⁵⁶ Viz ot. č. 8 v 1. části a 3 ve 2. části

²⁵⁷ Pozorovatelné v rozhovoru č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

²⁵⁸ Potřeba smíření se se smrtí akcentována v rozhovoru č. 3, 10

²⁵⁹ Viz ot. č. 5 ve 2. části

²⁶⁰ Rozhovor č. 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11

²⁶¹ Rozhovor č. 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

²⁶² Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

²⁶³ Rozhovor č. 2, 4, 6, 8, 9, 11

²⁶⁴ Také v rozhovoru č. 8, (implicitně) 10 (explicitně), viz ot. č. 2 ve 2. části

²⁶⁵ Rozhovor č. 8, 11

²⁶⁶ Rozhovor č. 3, 5, 8, 10, 11

²⁶⁷ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

²⁶⁸ Rozhovor č. 2, 6, 8, 9, 10, 11

do budoucna, taktéž vidina loučení se s blízkými se stává značně tíživou. Respondenti hovoří i o svém stesku po domově.²⁶⁹

Někteří respondenti²⁷⁰ považují explicitně smrt jako přirozenou, integrální součást svého života, což by odpovídalo postoji **neutrální akceptace** v pojetí Wonga et al.²⁷¹ Tohoto postoje však respondenti zcela **nedosáhli**, přestože k němu postupně směřují. V této souvislosti spatřujeme u respondentů²⁷² **ambivalenci** mezi explicitním vyjádřením o smrti a skutečným postojem k ní. Jinak se respondenti staví k existenciálním otázkám v obecné rovině (působí zde také tendence k sociální žádoucnosti) a jinak v rovině subjektivní, ve vztahu k sobě sama a k vlastní smrti.

Se zcela specifickým přístupem ke smrti se setkáváme u paní Cecílie, pro kterou smrt explicitně znamená osvobození ze životních strastí, zproštění veškeré odpovědnosti. Toto vnímání smrti je typické pro **únikový** postoj,²⁷³ kdy se smrt stává únikem z nenaplněného života. Její postoj může být odrazem životních těžkostí, s nimiž se setkala, se životem v hospici je však spokojena a doufá v možnost žít co nejdéle. Únikový postoj se objevuje i u paní Zdeny, která negativně hodnotí období *pre finem*,²⁷⁴ uvažuje dokonce o eutanázii, smrt však nepovažuje, na rozdíl od paní Cecílie, za konec života.

Ještě si uveďme, jakým způsobem se do postojů ke smrti promítají postoje k nemoci u příslušných respondentů. Paní Lenka a paní Cecílie **závažnost své nemoci i blízkost své smrti popírají**. **Rezignaci** v postojích **k nemoci i ke smrti** nacházíme u šesti respondentů,²⁷⁵ kteří vnímají svůj život již za uzavřený, tři²⁷⁶ z nich svou naději nespojují s vlastním uzdravením, ale se zdravím a spokojeností svých dětí. Prožitky odpovídající stádiu **zlosti**, kdy je **nemoc i blížící se smrt** chápána jako nespravedlivá a neovlivnitelná, se vyskytují u týchž respondentů.²⁷⁷ Onemocnění a blížící se smrt vyvolávají u osmi respondentů²⁷⁸ pocity smutku a ztráty typické pro stádium **deprese**, tento postoj zaujímají **k nemoci i ke smrti**. U pěti respondentů je patrný **strach z nemoci i ze smrti**,²⁷⁹ respondenti však spíše přiznávají svůj strach z nemoci, bolesti a umírání, nežli ze smrti samotné.²⁸⁰ Pan

²⁶⁹ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

²⁷⁰ Rozhovor č. 1, 3, 5, 7, 8

²⁷¹ Neutral acceptance

²⁷² Rozhovor č. 2, 3, 5, 7, 9, 10, 11

²⁷³ Dle DAP-R (escape acceptance)

²⁷⁴ Výrazně negativní hodnocení současné situace také v rozhovoru č. 8

²⁷⁵ Rozhovor č. 2, 4, 6, 8, 11

²⁷⁶ Rozhovor č. 2, 8, 11, viz ot. č. 4 v 1. části

²⁷⁷ Rozhovor č. 3, 5, 8, 10, 11

²⁷⁸ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

²⁷⁹ Rozhovor č. 3, 4, 5, 6, 8

²⁸⁰ Strach ze smrti explicitně v rozhovoru č. 7, 10. Strach z bolesti explicitně v rozhovoru č. 2, 3, 5, 7, 9, 11

Miroslav a paní Cecílie se obávají bolesti, strach ze smrti však není z rozhovoru patrný. U čtyř respondentů²⁸¹ naopak pozorujeme zejména strach ze smrti, kromě paní Dany na něj však usuzujeme nepřímo z kontextu rozhovoru. Výrazná shoda nastává ve stádiu **smlouvání**, respektive v **naději**, kterou respondenti²⁸² promítají do svého **uzdravení** nebo alespoň zlepšení zdravotního stavu, čímž by dosáhli i **oddálení příchodu smrti**, jejíž blízkosti si jsou vědomi.²⁸³ Ačkoli v kognitivní rovině si je většina respondentů²⁸⁴ závažnosti své nemoci podobně jako blízkosti smrti vědoma, **na přijetí nemoci a zvláště blížící se smrti** respondenti ještě **nejsou zcela připraveni**. Postupně však k její **akceptaci směřují** a většina²⁸⁵ si také svou potřebu smíření se s touto neodvratitelnou skutečností explicitně uvědomuje.

2. Jaký význam připisují respondenti smrti jako takové?

Existenciální otázky o životě a smrti se dotýkají každého člověka, nicméně ne každý se jimi explicitně zabývá. Někteří respondenti²⁸⁶ hovořili o smrti jako o přirozené či integrální součásti života, jiní²⁸⁷ ji chápali jako jedinou spravedlivou skutečnost v životě v tom smyslu, že potká každého, tento pohled souvisí tedy s vnímáním její nevyhnutelnosti²⁸⁸ a neodvratitelnosti. Jen paní Dana pojímá smrt explicitně jako nespravedlivou, což poukazuje na její vztah ke smrti jako „nezasloužené“ a neovlivnitelné.²⁸⁹ Od tohoto pojetí však vzápětí ustupuje a označuje ji jako určitou životní „danost“, přirovnává ji k porodu. Paní Natálie a paní Marie sice hovoří o smrti jako o spravedlivé součásti života, nicméně v subjektivní rovině ji spolu s dalšími²⁹⁰ vnímají jako nespravedlivou.

Se zajímavým a v tomto výzkumu ojedinělým přístupem ke smrti se setkáváme u paní Cecílie. Ta smrt považuje za osvobození od životních strastí, tíživých myšlenek a odpovědnosti, označuje ji jako „vykoupení těla“ a takto o ní explicitně uvažuje dodnes, nicméně implicitně je zřejmé, že smrt pro ni přestává být vítanou skutečností. Únikový postoj ke smrti pozorujeme i u paní Zdeny, u ní však není takto explicitně vyjádřen, ale je manifestován prostřednictvím jejích úvah o eutanazii.

²⁸¹ Rozhovor č. 1, 4, 6, 10

²⁸² Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

²⁸³ Pozorovatelné v rozhovoru č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

²⁸⁴ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

²⁸⁵ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11

²⁸⁶ Rozhovor č. 1, 5, 7, 8

²⁸⁷ Rozhovor č. 3, 7, 8

²⁸⁸ Rozhovor č. 1, 2, 6, 7, 8, 10

²⁸⁹ O neovlivnitelnosti a nezměnitelnosti smrti též v rozhovoru č. 2 a 6

²⁹⁰ Rozhovor č. 5, 11

Pan Miroslav a paní Dana rozvíjejí obecné úvahy o společenských důsledcích případné dlouhověkosti, připouštějí, že není z existenčních důvodů možné a reálné, aby se všichni lidé dožívali vysokého věku, nebo dokonce aby neumírali, a přitom se rodily stále nové děti. Pan Miroslav poukazuje také na nepředvídatelnost smrti, a proto nemá, dle jeho názoru, velký význam o ní uvažovat, neboť její příchod nelze naplánovat, k životu i ke smrti přistupuje rezignovaně.²⁹¹

Vyhýbání se úvahám o smrti²⁹² se stává obranným mechanismem i dalších respondentů.²⁹³ Paní Lenka smrt a její blízkost popírá a v rámci tohoto přístupu o smrti ani neuvažuje. Paní Natálie usiluje o zvrácení příchodu smrti, ve svých myšlenkách se tedy soustředí spíše na možnosti léčby, ačkoli explicitně hovoří i o potřebě smířit se se smrtí. Paní Olga vychází ze svého pojetí doslovné nesmrtelnosti, v jejímž rámci chápe život jako věčný, otázka smrti pro ni tedy není v kognitivní rovině tak fatální, neboť pro ni neznamena ukončení vlastní existence, implicitně však v jejím vyhýbavém postoji můžeme vytušit strach ze smrti.²⁹⁴ Smrti se vyhýbá i paní Petra, pro niž však smrt představuje konec života, explicitně však podotýká, že by se mělo ke smrti přistupovat optimističtěji, podobně jako ke zrození. Pan Oldřich uvádí, že o smrti doposud neuvažoval, zabývat se tématem smrti ještě není připraven. Pan Stanislav se smrti vyhýbá, aby ji „nepřivolával“, jejího příchodu se obává. Ostatní respondenti²⁹⁵ o smrti uvažovali většinou v souvislosti s nemocemi²⁹⁶ či jinými životními těžkostmi.

Pro některé²⁹⁷ představuje smrt skutečné ukončení života, zatímco jiní ji považují za jakýsi předstupeň jiné formy života v rámci své víry v posmrtný život. To se promítá i do jejich úvah o smrti. Důležitá je však subjektivní rovina prožívání, tedy zda respondent vztahuje svou víru v posmrtný život k vlastní blízkosti smrti či nikoli. Úvahy o smrti jsou ovlivněny také strachem,²⁹⁸ který smrt, popřípadě umírání, v respondentech vyvolává.

V závěru se zaměříme na situace, kdy dochází k **ambivalenci** mezi explicitním chápáním smrti a subjektivními, implicitně v rozhovoru vyjádřenými postoji ke smrti. U paní Lenky je tato skutečnost vysvětlitelná právě jejím popíráním blízkosti smrti, o které sice hovoří jako o přirozené součásti života, jako takovou ji však sama nepřijímá. Paní Natálie poukazuje na spravedlnost smrti a nutnost se s ní vypořádat, zároveň ale usiluje o její

²⁹¹ Rezignovaný postoj ke smrti také v rozhovoru č. 4, 6, 8 a 11, viz otázka č. 1 ve 2. části

²⁹² Death avoidance dle DAP-R, viz teoretická část, kap. 2.3.2

²⁹³ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

²⁹⁴ Strach ze smrti projevovaný vyhýbavým postojem také v rozhovoru č. 3, 4, 5, 6, 7, 8

²⁹⁵ Rozhovor č. 2 dříve, 8, 9, 10, 11

²⁹⁶ Rozhovor č. 10, 11

²⁹⁷ Rozhovor č. 5, 6, 7, 8, 9, 10

²⁹⁸ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11

zvrácení. Paní Olga smrt nepovažuje za ukončení života, přesto se jejího příchodu obává a doufá v její oddálení. Paní Petra hovoří o své představě radostného odchodu po vzoru své babičky, jejím aktuálním cílem je však příchod smrti oddálit. I pan Stanislav vnímá smrt jako přirozenou součást života, jako takovou ji ovšem ještě nepřijímá, o svém strachu ze smrti dokonce explicitně hovoří. Paní Cecílie chápe smrt jako osvobození ze životních strastí, zároveň vyjadřuje své přání žít co nejdéle, což odráží změnu v jejích životních postojích. Paní Dana hovoří o nutnosti smrti a o potřebě smíření se s ní, čehož však spolu s ostatními respondenty ještě nedosáhla, do stádia smíření se se smrtí zatím žádný z respondentů nedospěl.²⁹⁹

3. Věří respondenti v posmrtný život? Souvisí jejich víra či nevíra s jejich postoji ke smrti? Jakým způsobem?

O vztahu spirituality a víry v posmrtný život již bylo pojednáno v rámci jiné otázky,³⁰⁰ v rámci této kapitoly se zaměříme na vztah víry v posmrtný život a postojů ke smrti. U všech respondentů lze uvažovat o pojetí nesmrtnosti symbolické skrze vykonanou smysluplnou činnost, své pokračování nacházejí také ve svých dětech,³⁰¹ paní Natálie hovoří o následování morálních hodnot jako o duchovním odkazu, který vnímá jako sebe-transcendentní. Pojetí symbolické nesmrtnosti se tak stává útěchou a posilou v procesu vyrovnávání se se smrtí, k jejíž akceptaci však respondenti ještě nedospěli.

Nesmrtnosti skrze naplnění životního smyslu dosahuje šest respondentů, kteří považují svůj život za naplněný,³⁰² avšak pan Miroslav a paní Zdena hovoří o svém životním smyslu ve vztahu k minulosti a smysl současné situace nenacházejí, podobně jako paní Marie. Vzhledem k nenaplněnosti svého životního smyslu respondenti nevnímají svůj život jako ukončený, nejsou tedy ještě připraveni odejít. Ostatní respondenti se o smyslu svého života nevyjadřují,³⁰³ nebo jej nenalezli³⁰⁴ či nenaplnili,³⁰⁵ což se projevuje buď určitou životní neukončeností a přáním žít co nejdéle,³⁰⁶ nebo rezignací³⁰⁷ v postoji k životu i ke smrti. Přes nevyrovnanost respondentů se smrtí, kterou nacházíme u všech zúčastněných, můžeme říci, že

²⁹⁹ Viz ot. č. 1 ve 2. části

³⁰⁰ Viz ot. č. 8 v 1. části

³⁰¹ Akcentováno v rozhovoru č. 7, 8, 10, 11

³⁰² Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 10, 11

³⁰³ Rozhovor č. 6, 9

³⁰⁴ Rozhovor č. 5

³⁰⁵ Rozhovor č. 3, 8

³⁰⁶ Rozhovor č. 3, 5, 6, 9, 10

³⁰⁷ Rozhovor č. 6 (ambivalence v postojích k životu), 8, 11

ti, kteří vnímají svůj život jako naplněný, se se současnou situací vyrovnávají snáze, v jejich hodnocení není patrná výrazně negativní konotace.

U tří respondentů,³⁰⁸ kteří hovoří o své víře v posmrtný život, není patrná souvislost této víry s jejich postoji ke smrti. Naopak další dvě respondentky³⁰⁹ svou víru v posmrtný život ke své smrti přímo vztahují. U paní Olgy prostupuje představa posmrtného života její úvahy o smrti,³¹⁰ kterou nepovažuje za ukončení života, ale za přechod do jiné, transcendentální reality, v níž se bude moci setkat se svými blízkými. Víra se pro ni stává také zdrojem radosti a naděje, přesto i ona se příchodu smrti obává, k současné situaci přistupuje rezignovaně a doufá v prodloužení života. Též paní Zdena žije v rámci své víry v posmrtný život v očekávání opětovného setkání se svým zesnulým mužem, jehož podpora jí v současnosti velmi schází. Na rozdíl od paní Olgy však paní Zdena o oddálení příchodu smrti neuvažuje a své naděje vkládá ve zdraví a spokojenost svých dětí, což můžeme chápat jako určitý projev nesmrtnosti symbolické, s níž se v různé míře setkáváme u všech respondentů.³¹¹ Paní Zdena hodnotí na rozdíl od paní Olgy období *pre finem* velmi negativně, uvažuje dokonce o eutanazii, což odkazuje na její únikový postoj ke smrti, smysl současné situace nenachází a obává se bolestného umírání.³¹² Šest respondentů³¹³ v existenci posmrtného života nevěří, přičemž čtyři³¹⁴ z nich se za nábožensky založené osoby nepovažují a kromě paní Marie si všichni přejí příchod své smrti oddálit.

Nelze jednoznačně říci, že lidé, kteří věří v posmrtný život, se vyrovnávají s příchodem smrti snáze. I oni se potýkají s různými pochybnostmi, obavami z neznámého, nejistotou, strachem ze smrti, z bolesti při umírání apod. Zda se pro ně víra v posmrtný život v doslovném slova smyslu stane hlavní posilou v náročném procesu vyrovnávání se se smrtí záleží na tom, nakolik představy posmrtného života vztahují přímo k vlastní smrti v subjektivní rovině³¹⁵ a do jaké míry nabývají spíše obecného rázu.³¹⁶ Ovlivňujícím faktorem je i způsob, jakým respondenti ke své víře přistupují, zda je spiritualita respondentů intrinsická či extrinsická.³¹⁷ Respondenti se aktuálně o spirituální otázky více zajímají a jejich spiritualita v tomto ohledu také doznává změn. Ačkoli postoje ke smrti jsou velmi komplexní

³⁰⁸ Rozhovor č. 1, 2, 3

³⁰⁹ Rozhovor č. 4, 11

³¹⁰ Viz ot. č. 2. ve 2. části

³¹¹ Akcentováno v rozhovoru č. 7, 8, 10, 11, viz ot. č. 8 v 1. části, teoretická část, kap. 2.3.3

³¹² Viz ot. č. 1 ve 2. části

³¹³ Rozhovor č. 5, 6, 7, 8, 9, 10

³¹⁴ Rozhovor č. 5, 7, 9, 10

³¹⁵ Rozhovor č. 4, 11

³¹⁶ Rozhovor č. 1, 2, 3

³¹⁷ Viz ot. č. 2 v 1. části

a na jejich utváření se podílí řada faktorů, stává se víra v posmrtný život spolu s dalšími zdroji dosahování nesmrtelnosti jedním z velmi významných.

4. Jaký postoj zaujímají respondenti ke své nemoci?

Závažné onemocnění se dotýká celé osobnosti člověka, jak na úrovni somatické, tak v oblasti psychické, sociální a spirituální, stává se velkou životní zkouškou, k níž každý zaujímá určitý postoj. U účastníků našeho výzkumu budeme vycházet z pojetí E. Kübler-Rossové.³¹⁸ Všichni respondenti si jsou vědomi svého zhoršujícího se zdravotního stavu, ne všichni však tuto skutečnost se svým onemocněním explicitně spojují, někteří svou nemoc popírají.³¹⁹ Pro jiné³²⁰ se naopak jejich onemocnění stává hlavním tématem rozhovoru a předmětem jejich úvah, respondenti se snažili o své nemoci získat co nejvíce informací, aby této skutečnosti mohli lépe vzdorovat.

Prožívání onemocnění je značně ovlivněno také jejími symptomy, někteří respondenti³²¹ hovoří o bolesti, která jejich nemoc provází, absence bolesti jim v současnosti přináší radost. Vlivem onemocnění dochází také ke snížení kognitivních schopností, tři respondenti zaznamenávají zhoršení v oblasti paměti, narušení kognitivních schopností zaznamenáváme též u paní Dany.³²²

Postoje k nemoci jsou utvářeny na základě osobní zkušenosti s vlastní nemocí či nemocí blízké osoby.³²³ U osmi respondentů³²⁴ můžeme konstatovat chronické onemocnění, naopak dva respondenti³²⁵ deklarují rychlý nástup onemocnění, náhlé a neočekávané zhoršení zdravotního stavu uvádějí i další účastníci.³²⁶ S touto zkušeností souvisí jejich prožitek **iniciálního šoku**,³²⁷ s nímž se u těchto respondentů setkáváme. Iniciální šok³²⁸ byl u tří respondentek³²⁹ vyvolán také necitlivým sdělením diagnózy či prognózy.

Pocity zlosti a vzteku (prvky stádia **zlosti**) jsou vyvolávány také pojetím nemoci (a též smrti)³³⁰ jako nespravedlivé a přitom neovlivnitelné události,³³¹ jako nesmyslného utrpení,³³²

³¹⁸ Viz teoretická část, kap. 2.1.4

³¹⁹ Rozhovor č. 1, 2, 9

³²⁰ Rozhovor č. 3, 5, 7, 10, 11

³²¹ Rozhovor č. 7, 11

³²² Viz ot. č. 10 v 1. části

³²³ Viz ot. č. 7 ve 2. části

³²⁴ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11

³²⁵ Rozhovor č. 5, 9

³²⁶ Rozhovor č. 6, 7, 10

³²⁷ H. Haškovcová (1991), teoretická část, kap. 2.1.4

³²⁸ Rozhovor č. 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³²⁹ Rozhovor č. 5, 8, 10

³³⁰ Viz ot. č. 1 ve 2. části

³³¹ Rozhovor č. 3, 5, 8, 10, 11

respondenti³³³ si kladou otázky, proč právě je toto závažné onemocnění potkalo, proč právě jim se to přihodilo. Někteří respondenti obražejí svůj hněv vůči lékařům,³³⁴ pan Stanislav hodnotí negativně průběh kurativní léčby, uvádí, že žádná léčba neprobíhala, o případných kontraindikacích léčby však nebyl informován. Paní Dana obrací svůj vztek vůči sobě,³³⁵ neboť se jí již nedaří zachovávat si od svého onemocnění odstup jako dříve, kdy své onemocnění popírala. S **popíráním** se aktuálně setkáváme u tří respondentů,³³⁶ jedná se však o popírání částečné. Paní Dana tento obranný mechanismus překonala, v souvislosti s nemocí a blízkostí smrti prožívá smutek a lítost odkazující na stádium deprese.

Pro respondenty³³⁷ se onemocnění stává také zdrojem omezení, někteří vnímají úbytek vlastních schopností,³³⁸ u jiných se nemoc promítá do jejich sebepojetí a sebehodnocení,³³⁹ je pro ně obtížné přijímat pomoc od druhých a přiznat si svou vlastní slabost. U pana Oldřicha jsou dokonce pozorovatelné komplexy méněcennosti, které se promítají i do jeho vztahu s manželkou. Onemocnění zasáhlo u respondentů také jejich identitu muže³⁴⁰ respektive ženy.³⁴¹

O **naději** na uzdravení či zlepšení zdravotního stavu hovoří většina respondentů,³⁴² kromě paní Natálie však nikdo o kurativní léčbě již neuvažuje, respondenti spíše doufají v samovolné zastavení postupu nemoci. Pan Stanislav je však odhodlán usilovat o obnovení samostatné motoriky dolních končetin. Onemocnění se promítá i do pojetí hodnot a cílů respondentů,³⁴³ hlavní hodnotou se pro řadu z nich stává zdraví, nebo dokonce samotný život,³⁴⁴ většina respondentů si je blízkosti své smrti vědoma, doufá však v její oddálení. S ohledem na nejistou budoucnost si už téměř nikdo aktuálně žádné cíle nestanovuje,³⁴⁵ někteří³⁴⁶ ke svému životu i k nemoci přistupují **rezignovaně**.

Omezení plynoucí z onemocnění vyvolává pocity ztráty dřívějších kompetencí, respondenti nemohou realizovat své tvůrčí hodnoty v takové míře jako dříve, bilancují svůj

³³² Rozhovor č. 8, 11

³³³ Rozhovor č. 3, 5, 8, 10, 11

³³⁴ Rozhovor č. 3, 8, 11

³³⁵ Stádium deprese

³³⁶ Rozhovor č. 1, 9, částečně 2

³³⁷ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³³⁸ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 8

³³⁹ Rozhovor č. 2, 3, 6, 7, 10, 11

³⁴⁰ Rozhovor č. 2, 6, 7

³⁴¹ Rozhovor č. 11

³⁴² Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

³⁴³ Proměna hodnot a cílů patrná v rozhovoru č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³⁴⁴ Viz ot. č. 6 v 1. části

³⁴⁵ Viz ot. č. 7 v 1. části

³⁴⁶ Rozhovor č. 2, 4, 6, 7, 8, 11

život a prožívají pocity smutku, ztráty³⁴⁷ a lítosti³⁴⁸ (stádium **deprese**) nad dříve vykonaným a nezměnitelným. Smutek může být obrácen i do budoucnosti, kdy se respondenti připravují na potenciální loučení se svými blízkými, jejich prožitky umocňuje aktuální stesk po domově.³⁴⁹

Onemocnění v respondentech vyvolává také **obavy** různého původu. Jedná se o obavy z nedostatku lékařské péče v době, kdy byli ještě léčeni v nemocnici,³⁵⁰ obavy z negativních důsledků kurativní léčby vedoucí k jejímu odmítnutí³⁵¹ či obavy z důsledků onemocnění.³⁵² Vědomí závažnosti onemocnění vyvolává v respondentech obavy o vlastní děti, se starostmi o své blízké se setkáváme u většiny z nich.³⁵³ To se také může promítat do postojů k nemoci a ke smrti, kdy respondenti doufají v oddálení jejího příchodu. V souvislosti s onemocněním je vhodné připomenout také **strach respondentů z bolesti³⁵⁴ a ze smrti.**³⁵⁵ Ačkoli si je většina respondentů³⁵⁶ blízkosti své smrti vědoma, stejně jako potřeby smíření se s ní, nejsou na její přijetí ještě zcela připraveni, i když do tohoto stádia v rámci procesu **vyrovnávání se s nemocí a se smrtí** postupně směřují.

5. Jaké mají respondenti obavy?

Lidé se ve svém životě potýkají s nejrůznějšími obavami, přičemž existenciální strach ze smrti je zcela přirozený, jak ostatně prohlašuje i E. Kübler-Rossová, která se tématem nemoci, umírání, smrti a postojů k ní zabývala.³⁵⁷ Pět respondentů³⁵⁸ přímo uvádí, že žádné obavy aktuálně neprožívají, což poukazuje na jejich obranný mechanismus **popírání obav**, které se však v jejich prožívání objevují, což vyplývá nejen z kontextu rozhovorů, ale také ze skutečnosti, že respondenti se svou smrtí a její blízkostí ještě nejsou smířeni. Další dva respondenti³⁵⁹ hovoří otevřeně o svém strachu ze smrti. Pan Stanislav se raději úvahám o smrti vyhýbá, aby její příchod „nepřivolal,“ v překonávání strachu ze smrti mu velmi pomáhá jeho partnerka. Paní Dana považuje své obavy vnořující se spolu s tématem smrti

³⁴⁷ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³⁴⁸ Lítost v rozhovoru č. 2, 6, 11

³⁴⁹ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

³⁵⁰ Rozhovor č. 3, 5, 7

³⁵¹ Rozhovor č. 5

³⁵² Rozhovor č. 8, 11

³⁵³ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³⁵⁴ Rozhovor č. 2, 3, 5, 7, 8, 9, 11 – viz ot. č. 5 ve 2. části

³⁵⁵ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11 – viz ot. č. 1 ve 2. části a ot. č. 5 ve 2. části

³⁵⁶ Rozhovor č. 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³⁵⁷ Viz teoretická část, kap. 2.3.1

³⁵⁸ Rozhovor č. 1, 2, 4, 8, 9

³⁵⁹ Rozhovor č. 7, 10

a s vědomím její blízkosti za zcela přirozené a specificky lidské,³⁶⁰ přičemž k umenšení jejích obav by došlo následkem zlepšení zdravotního stavu v subjektivní rovině. Její obavy se promítají i do jejího celkového emočního stavu, prožívá pocity smutku a zároveň zlosti na sebe sama. **Strach ze smrti** se objevuje i u dalších respondentů,³⁶¹ kteří blízkost smrti popírají,³⁶² vyhýbají se úvahám o smrti,³⁶³ nebo prožívají pocity zlosti,³⁶⁴ smutku,³⁶⁵ lítosti,³⁶⁶ někteří³⁶⁷ se staví k současné situaci a ke smrti rezignovaně, svůj život považují za ukončený,³⁶⁸ přesto řada z nich doufá v oddálení příchodu smrti.³⁶⁹ Zdrojem naděje se pro respondenty stávají jejich blízcí, s nimiž je většina z nich v kontaktu.³⁷⁰

Dále se u respondentů setkáváme se strachem z nemoci,³⁷¹ strachem z důsledků onemocnění³⁷² a s tím souvisejícím strachem ze ztráty soběstačnosti, důstojnosti a respektu³⁷³ a s obavami o zabezpečení vlastní osoby v období stáří,³⁷⁴ se strachem ze samoty a opuštění,³⁷⁵ strachem z bolesti a umírání,³⁷⁶ strachem z blízkosti smrti,³⁷⁷ se strachem z vyvolání negativních vzpomínek souvisejících se smrtí³⁷⁸ a konečně se strachem ze smrti samotné, o němž již byla řeč. Zmíněné obavy (strachy) ovlivňují u respondentů jejich postoje k životu, k nemoci i ke smrti.³⁷⁹ Explicitně o strachu z bolesti hovoří paní Natálie, též paní Zdena se zmiňuje strachu, který v ní nemoci vyvolávají, paní Petra vyjadřuje své obavy ze smrti a umírání ve spojitosti s příchodem do hospice, který pro ni byl synonymem blízké smrti. Ostatní respondenti hovoří o svém strachu spojeným s procesem umírání, setkáváme se u nich s přáním poklidné a důstojné smrti.

Čtyři respondenti,³⁸⁰ se explicitně zmiňují o svých obavách, které se smrtí přímo nesouvisejí. Paní Natálie se tedy obává bolestí, v překonávání jejích obav jí velmi pomáhá její

³⁶⁰ Viz ot. č. 1 ve 2. části, teoretická část, kap. 2.3

³⁶¹ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11

³⁶² Rozhovor č. 1, 2, 3, 9

³⁶³ Rozhovor č. 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8

³⁶⁴ Rozhovor č. 3, 8, 11

³⁶⁵ Rozhovor č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³⁶⁶ Rozhovor č. 2, 6, 8, 9, 10, 11

³⁶⁷ Rozhovor č. 2, 4, 6, 7, 8, 9, 11

³⁶⁸ Rozhovor č. 2, 8, 11. Ukončenost částečná v rozhovoru č. 4, 6, 9

³⁶⁹ Rozhovor č. 1, 2 (zlepšení), 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

³⁷⁰ Kromě paní Olgy (4)

³⁷¹ Rozhovor č. 3, 8, 11

³⁷² Rozhovor č. 3, 5, 6, 7, 11

³⁷³ Rozhovor č. 5, 6, 7, 8

³⁷⁴ Rozhovor č. 3, 4, 5, 8, 9, 10

³⁷⁵ Rozhovor č. 3, 5, 7, 8

³⁷⁶ Rozhovor č. 2, 3, 5, 7, 8, 9, 11

³⁷⁷ Rozhovor č. 3, 5, 9

³⁷⁸ Rozhovor č. 8, 9

³⁷⁹ Viz ot. č. 4 v 1. části a ot. č. 1 ve 2. části, 4 ve 2. části, ot. č. 3 ve 3. části

³⁸⁰ Rozhovor č. 3, 5, 6, 11

partner, paní Petra vyjadřuje své starosti o rodinu a k uvolňování stresu jí pomáhá kouření cigaret, pan Oldřich se též svěřuje se svými starostmi o rodinu, jeho obavy jsou zmírňovány pozitivními zkušenostmi a paní Zdena hovoří o strachu z nemoci, s nimiž se potýkala v průběhu celého života, v jejích obavách jí pomáhá její náboženské vyznání, víra se tak pro ni stává útěchou.

Vedle přímo vyjádřených obav však z kontextu rozhovoru můžeme nahlížet i na obavy **skryté** či vyjádřené nepřímou v rámci jiných témat. S obavami vyplývajícími ze starostí o rodinu se tak setkáváme i u dalších respondentů.³⁸¹ Ty se mohou dále promítat do prožitků smutku a lítosti v souvislosti s blízkostí smrti.³⁸²

Všechny zmíněné obavy a strachy velmi zasahují prožívání každého jedince, vyvolávají intenzivní stres až úzkost, s nimiž je třeba se nějak vypořádat. Proto si každý z respondentů na základě svých osobních zkušeností a vlivem řady dalších situačních faktorů a osobnostních charakteristik vypracoval své copingové strategie vedoucí k uvolnění daného stresu, případně k řešení dané situace.

6. Jaké copingové strategie uplatňují respondenti v procesu vyrovnávání se s různými životními těžkostmi, s nemocí, se smrtí?

Copingové nebo též „zvládací“ strategie jsou v zásadě dvojí, jak uvádí Křivohlavý, ty zaměřené na vyřešení daného problému a ty, pomocí nichž se daný jedinec snaží vyrovnat se svým emocionálním stavem vyvolaným stresovou situací. Jednotlivé copingové strategie budeme u účastníků našeho výzkumu analyzovat na podkladě teorie zpracované Lazarusem a Folkmanovou.³⁸³ U všech respondentů bylo zjištěno využívání **sociální opory**, kterou nacházeli u svých blízkých. Pan Oldřich přímo uvádí, že jej manželka „udržuje při životě.“ Sociální opory využíval pan Stanislav i při řešení manželských konfliktů, své starosti sdílel s přáteli, kteří jej podporovali a poskytovali mu rady. Vedle sociální opory můžeme hovořit také o opoře **duchovní**, a to jak ze strany transcendentní bytosti³⁸⁴ či konkrétního Boha vázaného na náboženské vyznání respondentů,³⁸⁵ tak v rámci společenství věřících.³⁸⁶

Další nejčastěji užívanou strategií se stalo **plánované hledání řešení problému**,³⁸⁷ tedy aktivní a konstruktivní přístup k daným obtížím. Řada respondentů takto přistupovala

³⁸¹ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

³⁸² Stádium deprese, rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 – viz 1. ot. ve 2. části

³⁸³ Viz teoretická část, kap. 1.7

³⁸⁴ Rozhovor č. 1

³⁸⁵ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

³⁸⁶ Rozhovor č. 2, 3, 4, 8, 11. 6 ne příliš. Akcentováno v rozhovoru č. 4

³⁸⁷ Rozhovor č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11

k řešení manželských konfliktů,³⁸⁸ k němuž dospívali vzájemnou dohodou, otevřenou komunikací, kompromisem. Pan Oldřich užívá této strategie k vyrovnávání se s důsledky svých rozhodnutí z minulosti, čas strávený v zaměstnání se nyní snaží své rodině vynahradit. Pan Stanislav plánuje, jak se vyrovnat s důsledky svého onemocnění, které zasáhlo jeho pohybový aparát. Paní Marie se zmiňuje o náročné péči o syna, k níž se též stavěla konstruktivně a hledala způsoby, jak mu i přes jeho opakující se onemocnění zajistit spokojené dětství. Paní Dana se takto stavěla k výchově své dcery, v oblasti výchovy se snažila dokonce vzdělávat četbou odborné literatury. Konstruktivně řešila otázku financí a péče o dceru po manželově úmrtí.

Respondenti³⁸⁹ také **přijímali osobní odpovědnost** za řešení dané situace, a to zejména v záležitosti péče o děti po úmrtí životního partnera,³⁹⁰ pan Oldřich přijímá odpovědnost za své onemocnění.

Čtyři respondenti³⁹¹ hledali v dané situaci **pozitivní stránky dění**, paní Olga se při výskytu manželských konfliktů souvisejících s manželovou nevěrou soustředila na své děti, paní Petře v procesu vyrovnávání se se smrtí syna napomáhá myšlenka, že smrt nastala rychle a syn tudíž příliš netrpěl. Pan Stanislav se v současnosti snaží soustředit na radostné životní okamžiky a paní Dana nacházela pozitivum v souvislosti se smrtí otce, neboť její matka jí poté byla více nápomocna.

Ke **konfrontačnímu způsobu řešení problémů** přistupovali respondenti³⁹² při řešení manželských konfliktů,³⁹³ v souvislosti s onemocněním,³⁹⁴ paní Dana tento způsob zvládání využívala při prosazování svých odlišných názorů na výchovu dcery před svým manželem i svou matkou.

Sebeovládání, tedy překonávání emocí spojených se stresem, se stalo copingovou strategií paní Petry, která dospívala k duševnímu klidu prostřednictvím procházek. Pro některé respondenty³⁹⁵ se stávalo zdrojem uklidnění a naděje v aktuální situaci také jejich náboženské vyznání.

Dále se jako způsob zvládání problémů osvědčilo **distancování se od dění**, které se týká sedmi respondentů.³⁹⁶ Paní Natálie zaujímala odmítavý postoj k lidem, s nimiž měla

³⁸⁸ Rozhovor č. 1, 2, 3, 5, 8, 10, 11

³⁸⁹ Rozhovor č. 5, 6, 8, 10, 11

³⁹⁰ Rozhovor č. 5, 8, 10, 11

³⁹¹ Rozhovor č. 4, 5, 7, 10

³⁹² Rozhovor č. 3, 6, 7, 8, 10

³⁹³ Řešení manželských konfliktů v rozhovoru č. 6 (posléze snaha vyhnout se stresové situaci), 8

³⁹⁴ Rozhovor č. 3 – voj s nemocí, 7 – podpora manželky v boji s nemocí

³⁹⁵ Rozhovor č. 2, 3, 4, 8, 11

³⁹⁶ Rozhovor č. 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10

negativní zkušenosti, paní Olga se tímto způsobem stavěla k manželským konfliktům plynoucím z manželovy nevěry, paní Petra se snažila takto vyhnout konfliktům s příslušníky romského etnika, pan Stanislav se distancoval od smrti svého otce a bratrů. Paní Marie nepřistoupila k aktivnímu řešení své bytové situace, ačkoli soužití s tchýní v jedné domácnosti hodnotí jako neuspokojivé. Paní Cecílie uplatňovala tuto strategii v souvislosti s manželskými konflikty se svým prvním manželem, později takto přistupovala i ke vztahu se svým současným partnerem. Paní Dana nereflektovala stížnosti svého muže a své matky na její výchovné působení v době, kdy se snažila dceři nastavit hranice.

Řada respondentů³⁹⁷ se také **snažila stresové situaci vyhnout**. Osm respondentů³⁹⁸ se vyhýbá myšlenkám na smrt, což poukazuje na jejich obavy související se smrtí.³⁹⁹ Pan Oldřich své manželce při řešení konfliktů ustupoval. Paní Cecílie setrvala v nefungujícím a neuspokojivém partnerském vztahu, neboť nenalezla dost odvahy, aby partnera opustila.

Je tedy patrné, že respondenti uplatňovali široký repertoár copingových strategií v závislosti na druhu problému, s nímž se potýkali, ale i s ohledem na jejich zkušenosti a osobnostní charakteristiky. Co se týče **postojů k nemoci a ke smrti**, nejčastěji užívanou strategií se stávalo využívání **sociální opory** svých blízkých (popřípadě **duchovní opory** ze strany Boha a společenství věřících⁴⁰⁰), někteří respondenti **hledali řešení problému** nebo přímo **konfrontačně** s nemocí bojovali, jiní se soustředili na **pozitivní** stránky současné situace a řada z nich se snažila stresové situaci **vyhnout** tak, že se úvahám o smrti a její blízkosti vyhýbali.

7. Jaké další faktory mají vliv na utváření postojů ke smrti u respondentů?

Prvním z faktorů, který se promítá do postojů ke smrti, je zdravotní stav respondentů, respektive jeho subjektivní prožívání. O zhoršení zdravotního stavu hovoří šest respondentů,⁴⁰¹ tři respondenti⁴⁰² se zmiňují o snížení kognitivních schopností v oblasti paměti, což se negativně promítá do jejich sebepojetí,⁴⁰³ zhoršení kognitivních schopností pozorujeme též ve výpovědi paní Dany.⁴⁰⁴ Všichni respondenti zaznamenávají horší pocity v oblasti somatické, paní Lenka je však explicitně přisuzuje důsledkům kurativní léčby. U paní Zdeny je zhoršení zdravotního stavu provázeno i bolestmi, o dřívějších bolestech

³⁹⁷ Rozhovor č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10

³⁹⁸ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

³⁹⁹ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11. V rozhovoru č. 10, 11 deprese, ne vyhýbání, viz ot. č. 1 ve 2. části

⁴⁰⁰ Rozhovor č. 4

⁴⁰¹ Rozhovor č. 1, 2, 3, 9, 10, 11

⁴⁰² Rozhovor č. 1, 6, 8

⁴⁰³ Viz ot. č. 6 ve 2. části

⁴⁰⁴ Viz ot. č. 5 v 1. části, ot. č. 10 v 1. části

hovořil i pan Stanislav. Paní Natálie spojuje se svými prožitky vycházejícími ze subjektivního hodnocení svého zdravotního stavu také obavy, aby se její zdravotní obtíže nestaly kontraindikací plánované kurativní léčby. Paní Cecílie vkládá naděje v novou medikaci. U paní Dany vyvolává toto zhoršení prožitky smutku, lítosti i vzteku na sebe sama, i ona stále doufá v uzdravení nebo alespoň zlepšení zdravotního stavu. Tři respondenti⁴⁰⁵ pociťovali v souvislosti se svým zdravotním stavem obavy.

Respondenti prožívají svůj zdravotní stav také s ohledem na celkové hodnocení svého pobytu v hospici. Všichni jsou explicitně s hospicovou péčí spokojeni, pozitivně hodnotí i kontakty se zdravotnickým personálem.⁴⁰⁶ Někteří⁴⁰⁷ si dokonce pobyt v hospici zajistili již dopředu. Paní Petra vstupovala do hospice s negativními předsudky, hospic byl pro ni synonymem blízké smrti, její představy však byly empiricky vyvráceny. Všichni respondenti také s pobytem v hospici souhlasili a vyjadřovali spokojenost s hospicovou péčí, i když pro některé⁴⁰⁸ je obtížné stát se příjemcem pomoci zvenčí.

Postoje ke smrti se mění také s ohledem na to, jak jedinci procházejí jednotlivými stádii vyrovnávání se se smrtí, dalším ovlivňujícím faktorem je tedy i otázka času, respektive délky jejich pobytu v hospici. Pět respondentů⁴⁰⁹ bylo v hospici týden, dalších pět⁴¹⁰ pobývalo v hospici přibližně měsíc, a pan Miroslav dokonce osm a půl měsíce, s čímž může též souviset jeho rezignovaný postoj, jedná se však jen o spekulaci, souvislost délky pobytu v hospici a postojů ke smrti není jednoznačná.

S některými respondenty byl rozhovor proveden ve více dnech, neboť jejich zdravotní stav nedovoľoval uskutečnit celý rozhovor v rámci jednoho setkání. Po srovnání postojů ke smrti u obou skupin⁴¹¹ dospíváme k závěru, že změny mezi nimi nejsou patrné, mírné výkyvy v prožívání zdravotního stavu se tedy do hodnocení nemoci a smrti nepromítly.

Dalším významným faktorem je zajisté saturace potřeb respondentů. Většina spirituálních potřeb⁴¹² byla saturována, aktuální situací je ovlivněna potřeba svobody, nezávislosti, důstojnosti a potřeba odpustit sobě i druhým, někteří respondenti nenacházejí plně saturovanou potřebu sdílení a sounáležitosti a potřebu smysluplnosti. Biologické potřeby vnímají respondenti jako naplněné, o nepříjemných pocitech v souvislosti s onemocněním se zmiňuje pan Miroslav, paní Marie a paní Zdena. Saturace potřeb psychosociálních je

⁴⁰⁵ Rozhovor č. 3, 7, 8

⁴⁰⁶ Rozhovor č. 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11

⁴⁰⁷ Rozhovor č. 10, 11

⁴⁰⁸ Rozhovor č. 2, 6, 7

⁴⁰⁹ Rozhovor č. 5, 7, 8, 9, 10

⁴¹⁰ Rozhovor č. 1, 3, 4, 6, 11

⁴¹¹ Těch, s nimiž byl rozhovor proveden v jednom dni, a těch, s nimiž byl proveden ve více dnech

⁴¹² Ot. č. 1 v 1. části

u respondentů ovlivněna jednak prožíváním zdravotního stavu (psychosomatika), jednak kvalitou vztahů v rodině. Kontakty s blízkými se pro respondenty stávají zdrojem naděje i posily v současné situaci.

Významnou roli zaujímá vztah respondentů s životním partnerem. Čtyři respondenti⁴¹³ jsou svými životními partnery podporováni, dalších šest respondentů⁴¹⁴ prožívá velkou ztrátu v souvislosti s úmrtím životního partnera, s úmrtím manžela se vyrovnává i paní Natálie, která našla útěchu v novém partnerském vztahu. O podpoře ze strany životního partnera nelze hovořit u paní Olgy a paní Cecílie. Nejen úmrtí životních partnerů, ale i jiných blízkých osob ovlivňuje způsob, jakým respondenti na smrt pohlížejí. Tuto zkušenost s úmrtím prožili téměř všichni respondenti.⁴¹⁵

Další událostí, kterou prožívají respondenti jako mezní, se stalo již zmíněné zhoršování jejich zdravotního stavu v souvislosti s nástupem jejich onemocnění.⁴¹⁶ Pro respondenty znamenalo mnoho, když se mohli angažovat v rámci své rodičovské role, u řady respondentů⁴¹⁷ se setkáváme s jejich starostmi o děti. Do postojů ke smrti se promítá také prožívání nemoci.⁴¹⁸ Posledním ovlivňujícím prvkem se stal věk, tedy jak staří se respondenti vnímají. Tento fenomén byl akcentován jen u tří respondentů.⁴¹⁹ Pan Stanislav uvádí, že se cítí ještě mlád „na umírání,“ naopak paní Marie a paní Zdena si přejí dosáhnout pokojného umírání a svůj život již považují za uzavřený.

3. SOUVISLOST SPIRITUALITY A POSTOJŮ KE SMRTI

1. Promítají se jednotlivé složky spirituality/religiozity do postojů ke smrti u respondentů? Pokud ano, jakým způsobem?

V kognitivní rovině se u respondentů setkáváme s vírou v existenci transcendentální reality,⁴²⁰ která je u některých vázána na jejich náboženské vyznání,⁴²¹ u dvou respondentů se stává jejich víra nesená náboženstvím jádrem jejich životní filozofie, která dává jejich životu smysl.⁴²² Významné propojení představy o existenci transcendentální reality a postojů

⁴¹³ Rozhovor č. 2, 3, 6, 7

⁴¹⁴ Rozhovor č. 1, 5, 8, 9, 10, 11

⁴¹⁵ Nezmíněno v rozhovoru č. 2

⁴¹⁶ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11. Mezní události viz ot. č. 10 v 1. části

⁴¹⁷ Rozhovor č. 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11

⁴¹⁸ Viz ot. č. 4 ve 2. části, ot. č. 1 ve 2. části

⁴¹⁹ Rozhovor č. 7, 8, 11

⁴²⁰ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10, 11

⁴²¹ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁴²² Viz ot. č. 2 ve 3. části

ke smrti nacházíme ve víře v posmrtný život v doslovném slova smyslu.⁴²³ Smrt se pak pro respondenty vyznávající doslovnou nesmrtnost nestává koncem života, ale přechodem do jeho jiné formy, smrt tedy nevnímají tak fatálně jako ti, pro něž je ukončením jejich vlastní existence. Mezi respondenty, jež věří v posmrtný život, ovšem nacházíme také rozdíly s ohledem na to, zda svou víru vztahují k vlastní smrti či nikoli.⁴²⁴

S pojetím symbolické nesmrtnosti se teoreticky setkáváme u všech respondentů, respektive alespoň u těch, kteří našli životní naplnění ve vykonaném díle, ve vyznávaných hodnotách nebo v péči o svou rodinu, ne všichni však svůj život považují v tomto smyslu za naplněný.⁴²⁵ V rámci některých rozhovorů jsou však známky symbolické nesmrtnosti rozpoznatelné, respondenti hovoří o hodnotovém odkazu⁴²⁶ a o předávání hodnot, názorů a rad svým dětem.⁴²⁷ Pojetí symbolické nesmrtnosti se pro respondenty stává útěchou a zdrojem naděje, zároveň pro ně jejich děti mohou být připomínkou nutnosti rozloučit se v blízké budoucnosti se všemi milovanými blízkými, nemůžeme tedy jednoznačně říci, že se respondenti v rámci úvah o symbolické nesmrtnosti se smrtí vyrovnávají snáze.

Religiózní spiritualitu některých respondentů⁴²⁸ bychom označili za intrinsickou, neboť v průběhu života postupovala jejich každodenní realitu, ostatní religiózně zaměřením respondenti⁴²⁹ deklarují v situaci blízkosti smrti obnovení zájmu o své náboženské vyznání stejně jako o konání náboženských aktivit, náboženství se stává významné i pro paní Lenku, která se však explicitně za religiózně zaměřenou nepovažuje. Tento fenomén opětovného zájmu o náboženství může být způsoben jednak faktem, že respondenti mají nyní více času a prostoru pro úvahy o spirituálních tématech, zároveň si je většina respondentů⁴³⁰ vědoma blízkosti své smrti, svůj život bilancuje a uvažuje o svém životním smyslu.

Ostatní respondenti⁴³¹ spojovali svůj smysl života,⁴³² životní filozofii, hodnoty a cíle jen se zdroji nereligiózními, jejich rodina pro ně nabývá stále většího významu na rozdíl od profesní angažovanosti. Spolu s bilancováním života, jeho hodnocením a vědomím blízkosti smrti si respondenti kladou existenciální otázky, na které hledají odpovědi.

⁴²³ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11

⁴²⁴ Viz ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části

⁴²⁵ Viz ot. č. 2 ve 3. části

⁴²⁶ Rozhovor č. 3, v jiné souvislosti akcentovány morální hodnoty také v rozhovoru č. 6

⁴²⁷ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁴²⁸ Rozhovor č. 3, 4

⁴²⁹ Rozhovor č. 2, 6, 8, 11

⁴³⁰ Rozhovor č. 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁴³¹ Rozhovor č. 5, 7, 9

⁴³² Smysl života u všech explicitně z nereligiózních zdrojů, viz ot. č. 5 v 1. části, 2 ve 3. části

U některých⁴³³ jsou tyto otázky patrné v jejich vnímání smrti jako nespravedlivé a neovlivnitelné skutečnosti.

Nereligiózní zdroje spirituality, spojované s hodnotami tvůrčími a aktuálně zejména zážitkovými, nabývají pro respondenty stále většího významu. Blízcí respondentů se stávají významnými činiteli ovlivňujícími emotivní složku spirituality respondentů, neboť respondentům poskytují sociální oporu a jsou považováni za nositele naděje. Někteří respondenti⁴³⁴ nacházejí útěchu, uklidnění, radost, lásku, podporu a bezpečí i ve vztahu k nadpřirozené božské osobě, k Bohu. Vztahy s významnými druhými však nejen vnášejí do jejich života naději, ale jsou také pro ně určitou připomínkou, oč svou smrtí mohou přijít, což se též promítá do jejich negativních prožitků lítosti až viny odpovídající stádiu deprese.⁴³⁵

Významným faktorem emotivní i konativní složky spirituality je možnost sdílet své názory, postoje a hodnoty s blízkými,⁴³⁶ případně ve společenství věřících.⁴³⁷ Duchovní podpora nabývá pro respondenty na významu, možnost sdílení a poskytování sociální opory je hojně využívanou copingovou strategií, jejímž prostřednictvím se respondenti snaží vyrovnat se strachem ze smrti.

V konativní rovině můžeme v souvislosti s vědomím blízkosti smrti hovořit také o proměně hodnot a cílů, zdraví, nebo dokonce život sám se stává pro respondenty explicitně nejvýznamnějším.⁴³⁸ Hodnota mezilidských vztahů zůstává stabilně životně důležitou, u některých respondentů⁴³⁹ je však na mezilidské vztahy kladen aktuálně větší důraz než dříve. Většina respondentů hovoří o absenci cílů v současné době s ohledem na nejistou budoucnost.⁴⁴⁰

Spolu s větším zájmem o náboženské respektive spirituální otázky se respondenti také více věnují duchovnímu životu, vedle úvah o životě, smrti, duchovní oblasti můžeme také pozorovat návrat k náboženským aktivitám u religiózně zaměřených osob.⁴⁴¹

Respondenti se aktuálně snaží trávit co nejvíce času se svými blízkými, čas strávený mimo domov se jim snaží vynahradiť.⁴⁴² Zvýšený zájem o mezilidské vztahy, zejména ty

⁴³³ Rozhovor č. 3, 5, 8, 10, 11

⁴³⁴ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁴³⁵ Rozhovor č. 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁴³⁶ Rozhovor č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10 (životní filozofie nesdílena), 11

⁴³⁷ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6 (v hospici málo), 11

⁴³⁸ Viz ot. č. 6 v 1. části, 4 v 1. části, 5 v 1. části

⁴³⁹ Rozhovor č. 2, 6, 7, 10

⁴⁴⁰ Viz ot. č. 7 v 1. části

⁴⁴¹ Rozhovor č. 2, 6, 8, 11

⁴⁴² Rozhovor č. 2, 6, 10

rodinné, je patrný u všech respondentů a stává se nejvýraznějším prvkem konativní složky jejich spirituality.

Prolínání jednotlivých složek spirituality a postojů ke smrti je tedy patrný, respondenti se o náboženské či spirituální otázky více zajímají, uvažují o posmrtném životě, nebo se snaží nalézat naději v rámci pojetí nesmrtnosti symbolické. Sociální opora ze strany jejich blízkých, společenství věřících i ze vztahu k Bohu se pro ně stává významnou copingovou strategií v jejich snaze vyrovnat se s blízkostí smrti, na jejíž akceptaci však ještě nejsou zcela připraveni.

2. Existuje souvislost smyslu života respondentů, jejich hodnot a cílů s jejich postoji ke smrti? Pokud ano, jak je možné ji charakterizovat?

Ve Wongově Teorii řízení skrze smysl⁴⁴³ se setkáváme s pojetím nesmrtnosti dosahované skrze naplnění životního smyslu. Na základě empirických dat získaných v našem výzkumu můžeme usoudit, že souvislost naplnění životního smyslu nebude tak jednoznačná, respektive že nestačí vycházet jen z explicitních odpovědí na otázku po smyslu života. Smysl života spatřuje jako nalezený a naplněný většina respondentů,⁴⁴⁴ žádný z respondentů však na příchod smrti není zcela připraven, i když v jejich postojích ke smrti a způsobu vyrovnávání se s ní nalézáme odlišnosti.⁴⁴⁵ Nicméně u respondentů, kteří chápou svůj život jako smysluplný, můžeme konstatovat dosahování nesmrtnosti skrze naplnění životního smyslu. Přesto do stádia smíření dosud nedospívají.⁴⁴⁶ Pět z nich⁴⁴⁷ si přeje příchod vlastní smrti oddálit, a tím dosáhnout prodloužení naplněného a spokojeného života, jejich přání je ovšem motivováno i strachem ze smrti⁴⁴⁸ a touhou být se svými blízkými, kteří jejich život naplňují, co nejdéle. Respondenti se mohou také potýkat s myšlenkou, co všechno již v důsledku svého onemocnění ztratili a co svou smrtí do budoucna ztratí, což u nich vyvolává prožitky smutku a lítosti typické pro stádium deprese.⁴⁴⁹ Někteří se pak úvahám o smrti vyhýbají⁴⁵⁰ nebo ji popírají,⁴⁵¹ u jiných je rozpoznatelná rezignace.⁴⁵² Postoje k životu

⁴⁴³ Meaning Management Theory (MMT) – viz teoretická část, kap. 2.3.3

⁴⁴⁴ Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 9, 10, 11. viz ot. č. 5 v 1. části

⁴⁴⁵ Viz ot. č. 1 ve 2. části

⁴⁴⁶ Viz ot. č. 5 v 1. části, 8 v 1. části a3 ve 2. části, teoretická část, viz kap. 2.3.3

⁴⁴⁷ Rozhovor č. 1, 4, 7, 9, 10

⁴⁴⁸ Ze zmiňovaných v rozhovoru č. 1, 4, 7, 9, 10, 11

⁴⁴⁹ Ze zmiňovaných v rozhovoru č. 7, 9, 10, 11

⁴⁵⁰ Ze zmiňovaných v rozhovoru č. 4, 7

⁴⁵¹ Ze zmiňovaných v rozhovoru č. 1, 4, 9

⁴⁵² Ze zmiňovaných v rozhovoru č. 4, 9, 11

i ke smrti jsou ovlivňovány také životními zkušenostmi respondentů. U paní Cecílie a paní Zdeny ústí do jejich únikového postoje ke smrti.

Zbývající respondenti⁴⁵³ nebyli schopni svůj smysl života vyjádřit,⁴⁵⁴ ačkoli z kontextu rozhovoru vyplývá, jaké hodnoty se pro ně staly naplňujícími, nebo uvádí, že smysl života nenalezli,⁴⁵⁵ případně našli, ale tento nebyl naplněn.⁴⁵⁶ Zmiňovaní respondenti⁴⁵⁷ tedy nesmrtelnosti skrze naplnění životního smyslu nedosahují.

Zatímco smysl života je explicitně spojován se zdroji nereligiózními, životní filozofie u dvou respondentů⁴⁵⁸ odkazuje na jejich náboženské vyznání, které oba spolu s dalšími⁴⁵⁹ považují za zdroj klidu i naděje v současné situaci, ovšem ani jeden z nich není na přijetí smrti připraven. Paní Natálie sice v rámci své víry v existenci transcendentální reality vyznává pojetí doslovné nesmrtelnosti, o této však má jen obecné představy, které se do jejího pojetí vlastní smrti nepromítají, a pan Oldřich v posmrtný život nevěří. U šesti respondentů⁴⁶⁰ není z jejich explicitního vyjádření jejich životní filozofie identifikovatelná, o své životní filozofii neuvažovali,⁴⁶¹ nebyli schopni se o ní vyjádřit⁴⁶² nebo žádnou životní filozofii ve svém životě nenachází,⁴⁶³ z kontextu rozhovoru však můžeme nepřímou vyvozovat, že jádrem jejich životní filozofie se stává orientace na mezilidské vztahy. U paní Lenky a paní Zdeny koresponduje životní filozofie s jejich smyslem života, pan Stanislav s paní Danou hovoří o otevřenosti k životu a přijímání životních těžkostí jako o své životní filozofii.

S proměnou hodnot a cílů se setkáváme u většiny respondentů, přičemž hodnoty se oproti cílům jeví jako stabilnější,⁴⁶⁴ aktuálně nabývá na významu zejména hodnota mezilidských vztahů (zážitkové hodnoty) oproti hodnotám tvůrčím (práce, zájmová činnost).⁴⁶⁵ Paní Natálie a pan Oldřich hovoří o morálních hodnotách, které paní Natálie přímo spojuje s představou určitého duchovního odkazu v rámci pojetí symbolické nesmrtelnosti. Ostatní respondenti dosahují symbolické nesmrtelnosti ve svých dětech a vnoučatech.

⁴⁵³ Rozhovor č. 3, 5, 6, 8

⁴⁵⁴ Rozhovor č. 6

⁴⁵⁵ Rozhovor č. 5, 8

⁴⁵⁶ Rozhovor č. 3

⁴⁵⁷ Rozhovor č. 3, 5, 6, 8, viz ot. č. 5 v 1. části, 8 v 1. části a3 ve 2. části, teoretická část, viz kap. 2.3.3

⁴⁵⁸ Rozhovor č. 3, 6

⁴⁵⁹ Rozhovor č. 2, 4, 8, 11

⁴⁶⁰ Rozhovor č. 2, 4, 5, 7, 8, 9

⁴⁶¹ Rozhovor č. 9

⁴⁶² Rozhovor č. 7

⁴⁶³ Rozhovor č. 2, 4, 5, 8

⁴⁶⁴ Proměna hodnot patrná v rozhovoru č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11. Proměna cílů i v rozhovoru č. 4

⁴⁶⁵ Tato změna patrná v rozhovoru č. 2, 3, 6, 7, 9, 10

Ke změně cílů dochází u všech, respondenti vnímají nejistou budoucnost, a proto si aktuálně již žádné cíle nestanovují,⁴⁶⁶ respektive někteří⁴⁶⁷ spojují své cíle s poklidným dožitím, což poukazuje na jejich skrytý strach z umírání a zároveň na jejich postupnou přípravu na nadcházející smrt. Paní Petra zaměřuje své cíle na dosažení uzdravení, i když si zároveň uvědomuje závažnost svého onemocnění a hovoří o přání dosáhnout poklidné smrti.⁴⁶⁸

Dřívější cíle spojovali respondenti s hodnotami tvůrčími a zážitkovými, v současné situaci vnímají nemožnost věnovat se své profesi a ani zájmy již nerozvíjejí tak jako dříve. S rodinou nejsou v kontaktu tak často, jak by potřebovali, stesk po domově⁴⁶⁹ se pak také promítá do jejich postojů ke smrti, které odpovídají stádiu deprese,⁴⁷⁰ popírání⁴⁷¹ či smlouvání,⁴⁷² smrti se vyhýbají,⁴⁷³ případně k ní přistupují s rezignací.⁴⁷⁴ Svých cílů v minulosti respondenti explicitně dosáhli.⁴⁷⁵

Někteří respondenti hovořili o svém konečném cíli/životním směřování jako jednoznačně spjatém se smrtí. Pan Miroslav hovoří o představě bezbolestného a poklidného umírání, o směřování ke smrti se zmiňuje i paní Dana a paní Zdena, ovšem zatímco pro paní Danu je smrt ukončením vlastní existence, paní Zdena věří v pokračování života po smrti. Paní Lenka a pan Stanislav se snaží předávat své životní zkušenosti dětem, což můžeme chápat jako určitou formu symbolické nesmrtelnosti,⁴⁷⁶ o níž se zmiňuje i paní Dana. Uvedené výroky odkazují na skrytý či uvědomovaný⁴⁷⁷ strach ze smrti a umírání. V rámci svého přání respondenti vyjádřili svou touhu žít nadále, dosáhnout uzdravení nebo zlepšení zdravotního stavu.⁴⁷⁸

Z popsanych fenoménů můžeme vyvodit závěr, že letální onemocnění a smrt se výrazně promítá do chápání smyslu života i do pojetí hodnot a cílů, dochází k jejich proměně. Zároveň naplnění životního smyslu umožňuje nahlížení života jako uzavřeného, čímž se otvírá prostor pro snazší přípravu na přijetí smrti. Setkáváme se i s opačnou tendencí, neboť respondenti nechtějí tento smysluplný život opustit. Záleží také na tom, jaký smysl nacházejí

⁴⁶⁶ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁴⁶⁷ Rozhovor č. 6, 7

⁴⁶⁸ Ambivalence v postojích ke smrti

⁴⁶⁹ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

⁴⁷⁰ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁴⁷¹ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 9

⁴⁷² Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

⁴⁷³ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

⁴⁷⁴ Rozhovor č. 2, 4, 6, 8, 9, 11

⁴⁷⁵ V rozhovoru č. 3 nedosažen cíl založit rodinu

⁴⁷⁶ Viz ot. č. 8 v 1. části, 3 ve 2. části a 1 ve 3. části

⁴⁷⁷ V rozhovoru č. 7 a 10 explicitně uváděný

⁴⁷⁸ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

respondenti v souvislosti s aktuální situací, hovoříme zde o realizaci postojových hodnot, které v plné míře není schopen žádný z respondentů, někteří⁴⁷⁹ jsou však uskutečňování hodnot postoje vzdáleni více. Aktuální cíle respondentů odkazují na vědomí blízkosti smrti a nejisté budoucnosti, čemuž odpovídá i jejich přání bezbolestného umírání, přesto se respondenti nevzdávají naděje na prodloužení života. Hodnoty zážitkové jsou stále více akcentovány, blízcí respondentů se pro ně stávají zdrojem naděje, sociální oporou, naplněním životního smyslu a též formou symbolické nesmrtelnosti, ale i vztah k Bohu či božské osobě a víra v posmrtný život nabývají u některých respondentů⁴⁸⁰ na významu.

3. Jak souvisí příslušný postoj ke smrti s postojem k životu u respondentů?

Někteří respondenti⁴⁸¹ přistupují ke svému životu explicitně pozitivně, tři z uvedených respondentů⁴⁸² vnímají navíc svůj životní smysl jako naplněný, ke smrti však zauímají rozdílný postoj. Všichni uvedení respondenti doufají v oddálení blízkosti smrti,⁴⁸³ která se pro ně stává ukončením jejich spokojeného života. Výjimku tvoří paní Olga, která nahlíží smrt optikou své víry v posmrtný život, explicitně ji tedy nepovažuje za konec vlastní existence. Svůj život považuje za uzavřený,⁴⁸⁴ na příchod smrti však stále není připravena a doufá v její oddálení. Paní Lenka a pan Stanislav hovoří o svém životním smyslu jako o naplněném, život však jako uzavřený a ukončený nevnímají. Paní Lenka závažnost svého onemocnění a blízkost smrti popírá a úvahám o smrti se vyhýbá, pan Stanislav přistupuje ke smrti obdobně, také se vyhýbá úvahám o smrti, její blízkosti si je však vědom a o svém strachu ze smrti se sám zmiňuje, současná situace se odráží také v jeho prožitcích smutku a lítosti spojených se ztrátou možností, s nejistou budoucností a s potenciálním loučením s blízkými. Jeho optimistický přístup v kognitivní rovině je záležitostí jeho volní aktivity, neboť respondent si je vědom své potřeby se se smrtí smířit. Pozitivně se snaží k životu přistupovat i pan Oldřich, jeho explicitně optimistický výrok týkající se životních postojů⁴⁸⁵ ovšem odráží jeho postoje ke smrti, k níž oproti svému životu přistupuje s prožitky smutku a lítosti odpovídajícími stádiu deprese.

Paní Petra uvádí, že svůj životní smysl nenalezla, i když z kontextu rozhovoru vyplývá, že hodnota mezilidských vztahů zaujímala v jejím životě významnou pozici.

⁴⁷⁹ Zejména paní Marie (8) a paní Zdena (11)

⁴⁸⁰ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁴⁸¹ Rozhovor č. 1, 6, 7. Částečně rozhovor č. 5, implicitně rozhovor č. 4

⁴⁸² Rozhovor č. 1, 4, 7

⁴⁸³ Smlouvání

⁴⁸⁴ Částečně i pan Oldřich (6)

⁴⁸⁵ Viz ot. č. 4 v 1. části, tožhovor č. 6

Podobně jako pan Oldřich i ona se své smrti obává, oba respondenti prožívají také smutek v souvislosti s potenciálním loučením s blízkými a stesk po domově, své smrti se vyhýbají. Avšak zatímco paní Petra je se svým životem spokojena a hovoří i o svém přání dosáhnout poklidného umírání, pan Oldřich svých životních rozhodnutí lituje a snaží se své rodině čas strávený ve svém zaměstnání vynahradit.

Tři respondenti⁴⁸⁶ o svém životním postoji explicitně neuvažovali nebo neví, jak by svůj přístup k životu charakterizovali. Tito respondenti vnímají svůj život jako uzavřený, k životu i ke smrti přistupují s rezignací, paní Olga a pan Miroslav se úvahám o smrti vyhýbají a částečně její blízkost popírají, v prožitcích pana Miroslava a paní Zdeny jsou ve spojitosti se smrtí patrné prožitky smutku a lítosti, oba na rozdíl od paní Olgy hodnotí aktuální situaci s negativní konotací. Zatímco paní Olga a částečně i pan Miroslav stále doufají v oddálení příchodu smrti, paní Zdena už naděje s vlastním uzdravením či zlepšením svého zdravotního stavu nespojuje a promítá je do svého syna. Všichni tyto respondenti jsou religiózně zaměřeni a z jejich náboženského vyznání vychází také víra v posmrtný život, tu ovšem pan Miroslav se svou smrtí na rozdíl od paní Zdeny a paní Olgy nespojuje.

Negativní hodnocení současné situace nacházíme také u paní Marie. Oproti paní Zdeně a panu Miroslavovi svůj život paní Marie nepřijímá bez výhrad a některých životních rozhodnutí lituje. Svůj životní smysl, který spojuje s možností kontroly nad svým životem, považovala v minulosti za naplněný, v současnosti však již nemůže svůj život řídit a rozvíjet své hodnoty v takové míře jako dříve. Ač religiózně zaměřená, v posmrtný život nevěří, podobně jako pan Oldřich.

Tři respondenty⁴⁸⁷ se explicitně vyjádřily o svém postoji k životu bez pozitivní či negativní konotace, u paní Cecílie tato skutečnost odráží její negativní životní zkušenosti, v jejichž důsledku zaujímá ke smrti únikový postoj, v současnosti je však v hospici spokojena a doufá v prodloužení tohoto spokojeného života. U paní Natálie a paní Dany odkazuje jejich explicitně nehodnotící postoj k životu na jejich strach ze smrti. Na proměny v životních postojích poukazují dvě respondenty,⁴⁸⁸ nicméně se změnou v životních postojích a v nahlížení na smysluplnost života se setkáváme i u dalších zúčastněných.⁴⁸⁹

Pro některé respondenty⁴⁹⁰ se onemocnění stává zdrojem omezení a příčinou ztráty plné kontroly nad vlastním životem,⁴⁹¹ někteří se z tohoto důvodu staví ke svému životu

⁴⁸⁶ Rozhovor č. 2, 4, 11

⁴⁸⁷ Rozhovor č. 3, 9, 10

⁴⁸⁸ Rozhovor č. 9, 10

⁴⁸⁹ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 11

⁴⁹⁰ Rozhovor č. 2, 6, 7, 8, 10, 11

rezignovaně,⁴⁹² u všech se setkáváme s pocity smutku, u některých i s prožitky lítosti⁴⁹³ nebo viny.⁴⁹⁴ Jinak se však jedná o heterogenní skupinu, neboť jen někteří doufají ve vlastní uzdravení respektive zlepšení zdravotního stavu,⁴⁹⁵ jiní vkládají své naděje ve své děti.⁴⁹⁶ Chápání a prožívání období pre finem se promítá do pojetí zdraví a života jako hlavní hodnoty u většiny respondentů,⁴⁹⁷ někteří⁴⁹⁸ o těchto hodnotách přímo hovoří. Vědomí blízkosti smrti se nejvíc manifestuje ve skutečnosti, že si respondenti⁴⁹⁹ již žádné životní cíle nestanovují.

V postojích k životu i v postojích ke smrti pozorujeme u některých respondentů ambivalenci. Paní Natálie svůj život přijímá, ničeho nelituje, zároveň jej vnímá jako plný těžkostí. Ačkoli se náboženské vyznání stává její naplňující životní filozofií, smysl svého života spojuje se zdroji nereligiózními a vnímá jej jako nedosažený. V kognitivní rovině a ve vztahu k budoucnu se snaží dosáhnout smíření se smrtí, v současnosti však na přijetí smrti není připravena. Paní Petra hovoří o přání poklidného umírání, zároveň se však myšlenka uzdravení stává jejím cílem. Pan Oldřich přistupuje ke svému životu explicitně optimisticky, implicitně je však z rozhovoru patrný jeho smutek, lítost, pocity viny a rezignovaný postoj, což rezonuje s jeho prožíváním blízkosti smrti charakteristickým pro stádium deprese. Podobný přístup nacházíme také u pana Stanislava. Paní Cecílie hovoří o smrti jako o vysvobození ze životních strastí, vychází tak ze svých zkušeností z minulosti, v současnosti však touží po oddálení smrti a pokračování spokojeného života v hospici. Paní Zdena zaujímá ke svému životu v současnosti negativní postoj, zároveň se těší na opětovné posmrtné setkání se svým zesnulým mužem.

Nelze jednoznačně říci, že naplnění životního smyslu vede ke snazšímu přijetí smrti, spíše můžeme vyvodit závěr, že respondenti, kteří svůj životní smysl nenalezli nebo nenaplnili, nebyli v době konání rozhovoru se smrtí smířeni. Stejně tak pozitivní hodnocení života neimplikuje jednoznačně smíření se se smrtí, ani naopak. Pozitivní přístup k životu může souviset naopak s negativním postojem ke smrti, neboť ta se stává ukončením spokojeného a naplněného života. Souvislost postojů k životu i ke smrti nacházíme u respondentů, kteří k těmto existenciálním skutečnostem přistupovali rezignovaně. Negativní hodnocení života, nenaplněnost a lítost souvisí s nepřípraveností smrt akceptovat, život je

⁴⁹¹ Akcentováno v rozhovoru č. 2, 8

⁴⁹² Rozhovor č. 2, 6, 8, 11 a též rozhovor č. 4

⁴⁹³ Rozhovor č. 2, 6, 8, 10, 11

⁴⁹⁴ Rozhovor č. 6

⁴⁹⁵ Rozhovor č. 2, 6, 7, 10

⁴⁹⁶ Rozhovor č. 8, 11, též rozhovor č. 2

⁴⁹⁷ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

⁴⁹⁸ Rozhovor č. 5, 7, 10, 11 hodnota zdraví, rozhovor č. 3, 9 hodnota života

⁴⁹⁹ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11

nahlížen jako neukončený, respondenti nejsou připraveni se rozloučit se svými blízkými, zanechat své dílo nedokončené. V přijetí smrti respondentům také brání strach ze smrti nebo z bolesti a umírání, což vysvětluje nepřipravenost smrt přijmout i u respondentů, kteří svůj život považují již za uzavřený.

4. Jakou roli hraje spiritualita respondentů v jejich procesu vyrovnávání se se smrtí (eventuelně se strachem ze smrti)?

Ačkoli jen dva respondenti⁵⁰⁰ o svém strachu ze smrti přímo hovoří, známky obav spojených se smrtí jsou rozeznatelné u devíti zúčastněných.⁵⁰¹ Někteří respondenti své obavy spojené se smrtí a s její blízkostí popírají,⁵⁰² spíše zmiňují svůj strach z bolesti spojené s procesem umírání.⁵⁰³ Strach ze smrti také souvisí s tím, jaký význam respondenti smrti připisují, zda je pro ně faktickým ukončením vlastní existence,⁵⁰⁴ nebo jen přechodem do jiné formy života.⁵⁰⁵

Významnou souvislost spirituality a postojů ke smrti nacházíme ve víře respondentů v existenci a pomoc ze strany transcendentní bytosti,⁵⁰⁶ která je téměř u všech⁵⁰⁷ religiózně vázaná. Vztah k transcendentní bytosti se pro respondenty stává zdrojem uklidnění, útěchy, radosti, lásky, životní spokojenosti, podpory, pomoci a naděje. Respondenti se k této transcendentní osobě obracejí ve svých myšlenkách, úvahách, nebo přímo v modlitbě,⁵⁰⁸ někteří⁵⁰⁹ vnímají víru v Boha či jiné božské osoby explicitně jako svou život naplňující filozofii, u jiných⁵¹⁰ můžeme na tuto spojitost usuzovat nepřímou, jejich religiózní spiritualita totiž byla po většinu života spíše extrinsická. U některých respondentů⁵¹¹ však prostupovalo náboženské vyznání celý jejich život, který byl v tomto kontextu pojmán jako Boží dar.

Spirituální otázky se stávaly významné pro většinu zúčastněných,⁵¹² dvě respondentky⁵¹³ se však o tuto oblast příliš nezajímaly. V současnosti se řada respondentů⁵¹⁴ zabývá tématy existenciálními, otázka života a smrti se stává významnou, zároveň však u nich

⁵⁰⁰ Rozhovor č. 7, 10

⁵⁰¹ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11

⁵⁰² Rozhovor č. 1, 3, 4

⁵⁰³ Rozhovor č. 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10, 11

⁵⁰⁴ Rozhovor č. 5, 6, 7, 8, 9, 10

⁵⁰⁵ Rozhovor č. 4, 11. Víra v posmrtný život v obecné rovině v rozhovoru č. 1, 2, 3

⁵⁰⁶ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁵⁰⁷ S výjimkou paní Lenky (1)

⁵⁰⁸ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁵⁰⁹ Rozhovor č. 3, 6

⁵¹⁰ Rozhovor č. 2, 4, 8, 11

⁵¹¹ Rozhovor č. 3, 4. U paní Olgy (4) konverze před 12 lety

⁵¹² Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11

⁵¹³ Rozhovor č. 5, 9

⁵¹⁴ Rozhovor č. 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11

vyvolává obavy,⁵¹⁵ proto se těmto úvahám někteří respondenti⁵¹⁶ vyhýbají nebo svou smrt popírají.⁵¹⁷ Třebaže respondenti nacházejí skrze svou životní filozofii (náboženské vyznání)⁵¹⁸ útěchu v současné situaci, nejsou na příchod své smrti ještě připraveni, i když si řada z nich⁵¹⁹ potřebu smíření se se smrtí v kognitivní rovině uvědomuje. Žádný z respondentů však svou smrt ještě zcela neakceptoval, což vysvětluje ambivalenci v postojích ke smrti u většiny účastníků,⁵²⁰ kteří považují smrt za přirozenou součást života, jako takovou ji však nepřijímají. Ambivalentní postoj ke smrti nacházíme i u respondentů, kteří věří v posmrtný život.⁵²¹ Smrt tedy pro ně není ukončením vlastního života, přesto se jejímu příchodu brání. S ambivalencí se setkáváme i u nereligiózních respondentů,⁵²² kteří nacházejí posilu ve svých blízkých, vztahy s nimi však vedou spíše ke snaze smrt oddálit. Paní Natálii může v přijetí smrti bránit také její představa nutnosti odpykat vlastní viny.

Z víry v existenci transcendentální reality vyplývá také víra v posmrtný život,⁵²³ v jejímž rámci respondenti věří v pokračování vlastní existence po smrti. S vírou v posmrtný život se setkáváme u pěti respondentů,⁵²⁴ ovšem konkrétní k vlastní smrti vztaženou představu života po smrti nacházíme jen u dvou respondentek,⁵²⁵ pro které se víra v posmrtný život stává významnou ochranou před strachem ze smrti, přesto nejsou na plné přijetí své smrti ještě připraveny. Ačkoli obě respondentky považují svůj život již za uzavřený, paní Olga stále doufá v prodloužení života, zatímco paní Zdena vkládá své naděje ve zdraví a spokojenost svých dětí. V jejích postojích můžeme tušit přípravný smutek, se smrtí však smířena není.

Náboženské vyznání ovlivňuje i pojetí hodnot některých respondentů, morální hodnoty jsou akcentovány dvěma respondenty,⁵²⁶ nicméně implicitně jsou významné i pro další účastníky výzkumu, a to nejen ty religiózně zaměřené. Morální hodnoty jsou u všech respondentů motivovány primární hodnotou mezilidských vztahů, druhým lidem, zejména blízkým, je připisována velká důležitost. Paní Natálie spatřuje v životě dle morálních hodnot duchovní odkaz, který odpovídá pojetí symbolické nesmrtelnosti. Symbolické

⁵¹⁵ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11

⁵¹⁶ Rozhovor č. 3, 5, 6, 7, 8. Vyhýbání též v rozhovoru č. 1, 2, 4 – zde malý zájem o existenciální otázky

⁵¹⁷ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 9

⁵¹⁸ Explicitně v rozhovoru č. 3, 6. Implicitně též v rozhovoru č. 2, 4, 8, 11

⁵¹⁹ Pozorovatelné v rozhovoru č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁵²⁰ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10. Přání poklidné smrti a naděje v oddálení smrti i v rozhovoru č. 6, explicitní smíření a nepřipravenost na smrt v rozhovoru č. 3

⁵²¹ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11 – viz ot. č. 8 v 1. části a 3 ve 2. části

⁵²² Rozhovor č. 1, 5, 7, 9, 10

⁵²³ Viz ot. č. 8 v 1. části a 3 ve 2. části + zmíněno také v rámci otázek ve 3. části

⁵²⁴ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11

⁵²⁵ Rozhovor č. 4, 11

⁵²⁶ Rozhovor č. 3, 6

nesmrtelnosti⁵²⁷ je ovšem také dosahováno také prostřednictvím vlastních dětí, které mohou být chápány jako pokračování sebe sama v nové generaci.⁵²⁸ Dle Teorie řízení hrozeb⁵²⁹ dochází vlivem strachu ze smrti ke zvyšování potřeby sebe-ocenění a sebe-úcty, jejímž naplněním se člověk stává sám před sebou významným. Je-li druhými oceňován, je tak součástí širšího, vlastní osobu a vlastní existenci přesahujícího celku.⁵³⁰ Tento fenomén pozorujeme také u některých účastníků⁵³¹ našeho výzkumu.

Z nereligiózních zdrojů je sycena spiritualita všech respondentů, neboť tyto odkazují na hodnoty tvůrčí spojené s rozvojem profesní a zájmové činnosti a hodnoty zážitkové, tedy oblast mezilidských vztahů zejména v kruhu rodinném. Rodinní příslušníci jsou pro respondenty⁵³² oporou,⁵³³ zdrojem naděje i naplněním životního smyslu. Ovšem obavy a smutek spojený s potenciálním loučením,⁵³⁴ starosti o blízké, stesk po domově⁵³⁵ vyvolávají v respondentech prožitky odpovídající spíše stádiu deprese⁵³⁶ či smlouvání⁵³⁷ nežli smíření. Svou roli zde hraje i způsob, jakým se se smrtí respondentů vyrovnávají jejich blízcí.

Otázka saturace spirituálních potřeb se do postojů ke smrti promítá také. Nesaturována je povětšinou potřeba dosažení odpuštění a smíření s druhými⁵³⁸ či se sebou sama,⁵³⁹ což vyvolává určitou neuzavřenost, neukončenost vlastního života, stejně jako je tomu u nenaplnění potřeby smysluplnosti života.⁵⁴⁰ Někteří respondenti⁵⁴¹ poukazují také na nedostatečné naplnění potřeby duchovní podpory ze strany blízkých a též potřeba svobody a nezávislosti je současnou situací značně ovlivněna, neboť respondenti⁵⁴² si uvědomují omezení, která jim jejich onemocnění přináší.

Spiritualita, ať už religiózní či nereligiózní, je významným faktorem v procesu vyrovnávání se se strachem ze smrti, stává se určitým „tlumičem“ strachu ze smrti, avšak její vliv není jednoznačně popsitelný, neboť i pozitivní mezilidské vztahy a smysluplný život mohou vést k prožitkům smutku spojeného s představou loučení se s blízkými a vlastním

⁵²⁷ Viz kap. č. 2.3.3 v teoretické části

⁵²⁸ Nacházíme v rozhovoru č. 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11. Akcentováno v rozhovoru č. 7, 10

⁵²⁹ Terror Management Theory, viz kap. č. 2.3.3 v teoretické části

⁵³⁰ Princip shodný s pojetím Meaning Management Theory

⁵³¹ Rozhovor č. 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11. „Nebýt na obtíž“ v rozhovoru č. 7, 8

⁵³² Rozhovor č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8 (nejbližší rodina), 9 (dětí, vnoučat)a, 10, 11, paní Olga (4) s blízkým málo v kontaktu

⁵³³ Viz copingové strategie, ot. č. 6 ve 2. části

⁵³⁴ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁵³⁵ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

⁵³⁶ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁵³⁷ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

⁵³⁸ Rozhovor č. 5, 6

⁵³⁹ Rozhovor č. 6 (ambivalence), viz ot. č. 4 v 1. části, 1 ve 2. části a 3 ve 3. části

⁵⁴⁰ Rozhovor č. 3, 5, 8. Nevyjádřen v rozhovoru č. 6, 9, 10, viz ot. č. 5 v 1. části a 2 ve 3. části

⁵⁴¹ Rozhovor č. 4, 6, 8, 11

⁵⁴² Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 9 (v minulosti), 10, 11

životem. Vztah v rovině vertikální (k transcendentní bytosti), u některých doprovázený vírou v posmrtný život, se pro respondenty stává také posilou, nicméně je třeba upozornit na to, že se jedná o víru, nikoli jistotu, respondenti tedy mohou sice čerpat naději ze svého náboženského vyznání, zároveň o své víře mohou také pochybovat. Ačkoli většina respondentů není na smrt připravena, je si její blízkosti vědoma,⁵⁴³ stejně jako potřeby smíření se s ní,⁵⁴⁴ a k akceptaci smrti tedy směřuje.

5. Jaké rozdíly můžeme spatřovat mezi osobami vyznávajícími spiritualitu religiózní a nereligiózní a jejich přístupem ke smrti (k životu)?

V rámci našeho výzkumu se šest osob⁵⁴⁵ hlásilo k náboženskému vyznání, pět bylo ke své víře vedeno v rámci výchovného působení svých rodičů a jedna respondentka⁵⁴⁶ prošla před dvanácti lety konverzí. Na základě rozhovorů docházíme ke zjištění, že religiózní spiritualita většiny respondentů,⁵⁴⁷ kteří byli k náboženskému učení vychováváni, nebyla v jejich dospělém věku intrinsická, nýbrž extrinsická, náboženství tedy pro ně nebylo prioritní, jejich spiritualita čerpala ze zdrojů nereligiózních, v současné době se však k aktivnímu náboženskému životu navracejí. Výjimku tvoří paní Natálie, jejíž víra se promítala do její každodenní reality v průběhu celého života.⁵⁴⁸ Intrinsickou můžeme nazvat i spiritualitu paní Olgy. Pět zbývajících respondentů se za nábožensky založené nepovažuje, nicméně paní Lenka v současnosti projevuje zájem o náboženské otázky, u paní Dany se setkáváme s tendencí opačnou. Ostatní respondenti se o náboženské směry nezajímali, ani k nim nebyli vedeni, k nábožensky založeným osobám však přistupovali s tolerancí.⁵⁴⁹ Vzhledem k tomu, že žádný z respondentů není s vlastní smrtí zcela smířen, bude poukázáno spíše na způsob vyrovnávání se se smrtí ve vztahu ke spiritualitě respondentů.

Religiózně zaměřené osoby⁵⁵⁰ čerpají posilu a naději ze své víry v existenci transcendentální reality.⁵⁵¹ Tato je u respondentů spojována s konkrétní božskou osobou, s níž respondenti navazují kontakt prostřednictvím modlitby,⁵⁵² účasti na bohoslužbách⁵⁵³ a jiných náboženských aktivit, a tento vztah se pro ně stává pomocí v současné situaci i určitou

⁵⁴³ Rozhovor č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

⁵⁴⁴ Rozhovor č. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10

⁵⁴⁵ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁵⁴⁶ Rozhovor č. 4

⁵⁴⁷ Rozhovor č. 2, 6, 8, 11

⁵⁴⁸ Intrinsická spiritualita, viz ot. č. 2 v 1. části, teoretická část, kap. 1.2.4

⁵⁴⁹ Tolerance i v rozhovoru č. 10, zároveň distanc od náboženství

⁵⁵⁰ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁵⁵¹ Víru v existenci transcendentální reality i v rozhovoru č. 1

⁵⁵² Zaznívá v rozhovoru č. 2, 8, 11, implicitně i rozhovor č. 3, 4, 6

⁵⁵³ Rozhovor č. 2, 3, 4 (v hospici ne), 6 (v hospici málo), 8, 11 (dříve)

copingovou strategií. Respondenti hovoří o svých prožitcích uklidnění, o spokojenosti a radosti vycházející z jejich náboženského vyznání. U paní Natálie můžeme poukázat i na potenciální obavy spojené s náboženstvím, kdy hovoří o nutnosti odpykat své viny.

Někteří respondenti⁵⁵⁴ spojují svou víru se svou životní filozofií, která vnáší do jejich života smysl, který je však u všech vázán na zdroje nereligiózní odkazující na hodnotu mezilidských vztahů. To také vysvětluje nenaplněnost životního smyslu u dvou religiózních respondentek.⁵⁵⁵ V pojetí Teorie řízení skrze smysl (MMT)⁵⁵⁶ respondenti,⁵⁵⁷ kteří svůj životní smysl naplňují, tak dosahují symbolické nesmrtelnosti, která jim pomáhá v procesu vyrovnávání se se smrtí, neboť životní naplněnost umožňuje respondentům vnímat svůj život jako uzavřený.⁵⁵⁸

Život religiózních respondentů je prolnut náboženským vyznáním také v podobě morálních hodnot, které respondenti vyznávají, a někteří⁵⁵⁹ je dokonce akcentují a přímo spojují s Desaterem, etickým kodexem křesťanství. Morální hodnoty se pro respondenty stávají také formou symbolické nesmrtelnosti. Zmiňovaní respondenti⁵⁶⁰ hovoří též o dobových vlivech, kdy byli pro svou víru v mládí perzekuováni. Zatímco paní Natálie nadále žila aktivním náboženským životem, pan Oldřich se určitou dobu zaměřoval spíše na nereligiózní zdroje své spirituality, a až nyní se k aktivnímu náboženskému životu navrácí.

Dvě respondentky,⁵⁶¹ jejichž víru bychom mohli označit za intrinsickou, nahlíží svůj život skrze své náboženské vyznání, chápou jej jako Boží dar. Avšak zatímco paní Olga je se svým životem spokojena a vnímá jej jako naplněný, paní Natálie smysl svého života nenaplnila. Obě shodně touží po oddálení příchodu smrti, paní Olga však považuje svůj život již za uzavřený a k životu i ke smrti zaujímá rezignovaný postoj, paní Natálie naopak svůj život ještě nezavršila a je rozhodnuta usilovat o dosažení uzdravení prostřednictvím opětovné kurativní léčby.

Ostatní respondenti⁵⁶² byli, podobně jako paní Natálie, ke svému náboženskému vyznání vedeni v rámci výchovného působení svých rodičů, v průběhu života však aktivním náboženským životem nežili a až v aktuální situaci, tváří v tvář blízkosti smrti, se opět

⁵⁵⁴ Rozhovor č. 3, 6. U ostatních orientace na mezilidské vztahy (11, implicitně i další), nevyjádřena (2, 4, 8)

⁵⁵⁵ Rozhovor č. 3, 8

⁵⁵⁶ MMT, viz teoretická část, kap. 2.3.3

⁵⁵⁷ Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 9, 10, 11. Nejednoznačné v rozhovoru č. 6

⁵⁵⁸ Rozhovor č. 2, 4, částečně 6, 11, životní ukončenost spojována s rezignací na další život (rozhovor č. 2, 8, 11), viz ot. č. 2 ve 3. části (vztah smyslu života a postojů ke smrti)

⁵⁵⁹ Rozhovor č. 3, 6

⁵⁶⁰ Pan Oldřich (6) a paní Natálie (3)

⁵⁶¹ Rozhovor č. 3, 4

⁵⁶² Rozhovor č. 2, 6, 8, 11

ke kontaktům s Bohem a celkově k náboženským aktivitám navracejí. Tato skutečnost může být způsobena jak již zmiňovanými dobovými vlivy,⁵⁶³ tak nedostatečnou duchovní podporou u životních partnerů,⁵⁶⁴ nebo také událostmi, které priority respondentů⁵⁶⁵ změnily. O svém postoji k životu se tito respondenti buď nevyjadřují,⁵⁶⁶ nebo jej vlivem svého onemocnění vnímají negativně,⁵⁶⁷ anebo se naopak snaží o přístup pozitivní,⁵⁶⁸ nicméně u všech je implicitně patrný rezignovaný postoj k životu i ke smrti, svůj život považují již za uzavřený a prožívají pocity smutku a ztráty v souvislosti s blízkostí smrti, u některých ústící do stádia deprese.⁵⁶⁹ Ačkoli o strachu ze smrti nehovoří, je z rozhovorů patrný.⁵⁷⁰

Významným faktorem, na který již bylo poukázáno, je duchovní podpora a možnost sdílení náboženského vyznání s druhými. Sdílení náboženských aktivit poskytuje respondentům pocit sounáležitosti, díky němuž vnímají, že nejsou na své starosti sami, dochází zde k propojování religiózních a nereligiózních zdrojů spirituality.⁵⁷¹

Výraznou spojitost religiózní spirituality a postojů ke smrti nacházíme ve víře respondentů v posmrtný život, která je většinou vázána religiózně,⁵⁷² ne všechny religiózní osoby⁵⁷³ však víru v posmrtný život vyznávají. Respondenti, kteří v posmrtný život věří, však netvoří homogenní skupinu, ale odlišují se na základě toho, jak tento posmrtný život chápou, jaké mají o životě po smrti představy a zda tyto představy vztahují k vlastní smrti. Pan Miroslav o svých představách o posmrtném životě nehovoří a pojetí doslovné nesmrtelnosti vztahuje jen ke své religiózní spiritualitě a paní Natálie uvádí, že věří v opětovné setkání lidí po skončení světa, tyto představy však s vlastní smrtí nespojuje. Oba respondenti nejsou na příchod smrti připraveni, pan Miroslav přistupuje ke svému životu i ke smrti s rezignací, na emoční rovině blízkost smrti popírá, stejně jako paní Natálie, která však svůj život za uzavřený nepovažuje. Ostatní respondentky⁵⁷⁴ naopak propojují svou víru v posmrtný život se zcela konkrétními představami o vlastní nesmrtelnosti, hovoří o opětovném setkání se svými zesnulými blízkými. Obě vnímají svůj život pozitivně a chápou jej jako uzavřený, blízkost své smrti však ještě zcela neakceptovaly a přistupují k ní s určitou rezignací.

⁵⁶³ Období komunistické totality, kdy bylo náboženství potlačováno, viz ot. č. 10 v 1. části

⁵⁶⁴ Rozhovor č. 6, 11

⁵⁶⁵ Rozhovor č. 2, 6, 8

⁵⁶⁶ Rozhovor č. 2, 11

⁵⁶⁷ Rozhovor č. 8, implicitně též 11

⁵⁶⁸ Rozhovor č. 6

⁵⁶⁹ Rozhovor č. 6, 8, 11

⁵⁷⁰ Rozhovor č. 6, 8, 11

⁵⁷¹ Religiózními zdroji rozumíme sdílené náboženské vyznání, nereligiózními zdroji společenství věřících

⁵⁷² Výjimkou paní Lenka (1)

⁵⁷³ Víra v posmrtný život ne v rozhovoru č. 6, 8

⁵⁷⁴ Rozhovor č. 4, 11

Zbývajících pět respondentů⁵⁷⁵ se za religiózně zaměřené nepovažuje, jejich spiritualita čerpá ze zdrojů nereligiózních, z nichž ovšem čerpají i nábožensky založení respondenti. Nereligiózní zdroje odkazují na hodnotu mezilidských vztahů, zejména v rodině, a dále na hodnoty tvůrčí spojené se smysluplnou činností uplatňovanou v rámci profese respondentů a rozvíjenou také v oblasti zájmů. Hodnotám tvůrčím se respondenti již nemohou věnovat v takové míře jako dříve, vnímají velké omezení plynoucí z jejich onemocnění. Tato skutečnost se promítá do jejich postojů k životu a ke smrti. Někteří přistupují k životu explicitně optimisticky,⁵⁷⁶ což je projevem jejich popírání blízkosti smrti a aktuální situace⁵⁷⁷ nebo odrazem stádia deprese,⁵⁷⁸ smrt u těchto respondentů vyvolává pocity smutku, neboť se stává ukončením jejich jinak spokojeného života. S negativním hodnocením období pre finem se setkáváme u religiózně zaměřených respondentek.⁵⁷⁹ Ostatní⁵⁸⁰ hodnotí svůj život vždy s ohledem na příslušnou situaci. Rodinní příslušníci a přátelé respondenty podporují v jejich tíživé situaci a stávají se pro ně posilou a zdrojem naděje, zároveň však mohou respondenti⁵⁸¹ prožívat pocity smutku odpovídající stádiu deprese při představě potenciálního loučení s blízkými, nebo dokonce strach ze smrti,⁵⁸² který může souviset nejen s vlastní osobou, ale také se starostmi o druhé.⁵⁸³ Na druhou stranu mohou respondenti ve vykonaném díle či ve svých dětech nacházet přesah sebe sama, vlastní pomíjivosti, hovoříme zde o pojetí symbolické nesmrtelnosti.

U některých respondentů⁵⁸⁴ se setkáváme s ambivalentním postojem ke smrti, kdy na jedné straně hovoří o vědomí blízkosti smrti a potřebě vyrovnávání se se smrtí, zároveň nejsou na její příchod připraveni, prožívají strach ze smrti a doufají v její oddálení. Výjimkou je paní Olga, která v kognitivní rovině hovoří o smrti jako o přechodné skutečnosti v pojetí doslovné nesmrtelnosti, explicitně se tedy na příchod smrti připravuje a její náboženské vyznání se pro ni stává významnou ochranou před strachem ze smrti, v rovině prožívání se však příchodu smrti stále obává, neboť doufá v její oddálení. Se strachem ze smrti se setkáváme i u paní Zdeny, ta ovšem své naděje s vlastním uzdravením či prodloužením života nespojuje, v tomto ohledu koreluje její postoj ke smrti s její představou posmrtného života

⁵⁷⁵ Rozhovor č. 1, 5, 7, 9, 10

⁵⁷⁶ Rozhovor č. 1, 7, z religiózně zaměřených osob také pan Oldřich (6)

⁵⁷⁷ Rozhovor č. 1, 9, z religiózně zaměřených rozhovor č. 2, 3, 4

⁵⁷⁸ Rozhovor č. 5, 7, 9, 10, z religiózně zaměřených rozhovor č. 2, 3, 6, 8, 11

⁵⁷⁹ Rozhovor č. 8, 11

⁵⁸⁰ Rozhovor č. 5, 9, 10

⁵⁸¹ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

⁵⁸² Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11. Dále popírání z důvodu obav (rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 9), vyhýbání se smrti (rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8) – viz ot. č. 1 ve 2. části (postoje ke smrti)

⁵⁸³ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, v rozhovoru č. 2 není strach ze smrti

⁵⁸⁴ Rozhovor č. 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10

více, nicméně ani ona není v rovině prožívání připravena blížící se smrt přijmout. Z nereligiózně zaměřených osob se s úvahami o posmrtném životě setkáváme u paní Lenky a částečně u paní Dany.

U religiózně zaměřených respondentů dochází k čerpání sociální opory nejen ze strany jejich blízkých, ale také ze vztahu k Bohu, který se pro ně stává zdrojem pomoci a naděje, někdy spojované i s vírou v posmrtný život. V pojetí doslovné nesmrtnosti (víry v posmrtný život) se smrt nestává faktickým ukončením života, ale je chápána jako přechodná událost, což můžeme též považovat za významný faktor působící v překonávání strachu ze smrti. Přes tyto skutečnosti však religiózně zaměřené osoby nejsou se smrtí a její blízkostí zcela smířeny. V jejich postojích ke smrti spatřujeme rezignaci,⁵⁸⁵ prvky stádia zlosti,⁵⁸⁶ prožitky odpovídající stádiu deprese,⁵⁸⁷ popírání,⁵⁸⁸ smlouvání,⁵⁸⁹ úvahám o smrti se vyhýbají,⁵⁹⁰ z kontextu rozhovoru můžeme usuzovat i na strach ze smrti.⁵⁹¹ U každého jednotlivce je však třeba přihlídnout k celku jeho životního příběhu. Dvě respondentky⁵⁹² žily aktivním náboženským životem i v minulosti, avšak paní Natálie nepovažuje svůj život za uzavřený, neboť nedosáhla naplnění životního smyslu, zatímco paní Olga se na příchod smrti v tomto smyslu již připravuje a spolu s paní Zdenou usiluje o postoj přijetí smrti skrze víru v posmrtný život. K úplnému přijetí smrti však ještě nedospěla. Paní Natálie spolu s dalšími respondenty⁵⁹³ svou víru v posmrtný život k vlastní smrti nevztahuje.

Nereligiózní účastníci výzkumu také smíření se se smrtí nedosáhli, setkáváme se u nich též s prožitky odkazujícími na stádium deprese,⁵⁹⁴ popírání,⁵⁹⁵ prvky stádia zlosti,⁵⁹⁶ smlouvání,⁵⁹⁷ strach ze smrti je však u nich více rozšířený⁵⁹⁸ a primárně pramení z chápání smrti jako ukončení života, na loučení se svými blízkými a s celým svým životem ještě nejsou připraveni. Pozitivní důsledky zaznamenáváme tedy u zdrojů religiózních i nereligiózních, víra v posmrtný život i pojetí symbolické nesmrtnosti pomáhá respondentům vyrovnat se

⁵⁸⁵ Rozhovor č. 2, 4, 6, 8, 11. Naděje na zlepšení zdravotního stavu (2), na uzdravení dětí (8, 11)

⁵⁸⁶ Rozhovor č. 3, 8, 11

⁵⁸⁷ Rozhovor č. 2, 3, 6, 8, 11

⁵⁸⁸ Rozhovor č. 2, 3, 4

⁵⁸⁹ Rozhovor č. 3, 4, 6

⁵⁹⁰ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8. U pana Miroslava (2) vyhýbání se smrti i na emoční rovině.

⁵⁹¹ Rozhovor č. 3, 4, 6, 8, 11. U paní Zdeny (11) strach z umírání spíše, nežli ze smrti

⁵⁹² Rozhovor č. 3, 4

⁵⁹³ Rozhovor č. 1 (nereligiózní, víra v existenci transcendentální reality), 2 (religiózní, představy o posmrtném životě neurčeny)

⁵⁹⁴ Rozhovor č. 5, 7, 9, 10

⁵⁹⁵ Rozhovor č. 1, 9

⁵⁹⁶ Rozhovor č. 5, 10

⁵⁹⁷ Rozhovor č. 1, 5, 7, 9, 10

⁵⁹⁸ Rozhovor č. 1, 5, 7, 10

se smrtí, s obavami se smrtí spojenými. Přesto respondenti v obou skupinách, tedy religiozní i nereligiozní, ještě na akceptaci své smrti, její blízkosti, zcela připraveni nejsou.

5. Shrnutí výsledků

Na základě empirických dat získaných z rozhovorů s 11 respondenty jsme schopni nyní odpovědět na hlavní výzkumnou otázku: **Jaký má jejich spiritualita vliv na proces utváření postojů ke smrti?** Pojďme si stručně shrnout, k jakým závěrům dospíváme.

1. Spirituální potřeby – postoje ke smrti

Spirituální potřeby nabývají v situaci blízkosti smrti na významu u všech zúčastněných. Pozorujeme vzájemné ovlivňování a prostupování obou oblastí, neboť situace vážného onemocnění a blízkosti smrti se promítá do naplňování potřeb svobody a nezávislosti,⁵⁹⁹ sebe-ocenění a sebe-úcty,⁶⁰⁰ potřeby dosažení odpuštění a smíření,⁶⁰¹ jakož i potřeby smysluplnosti, která odkazuje na realizaci postojových hodnot, které nejsou respondenti plně schopni.⁶⁰² Saturace těchto potřeb zároveň umožňuje respondentům vnímat svůj život jako již uzavřený⁶⁰³ a připravovat se na nadcházející smrt.

2. Spiritualita jako zdroj sociální opory – postoje ke smrti

Spiritualita, ať už čerpá ze zdrojů religiozních či nereligiozních, se stává významnou copingovou strategií, sociální oporou v situaci, kdy respondenti čelí strachu ze smrti. U většiny respondentů⁶⁰⁴ pozorujeme v období pre finem obnovu (či nárůst) zájmu o spirituální a existenciální otázky. Religiozně zaměřeni respondenti,⁶⁰⁵ kteří byli ke svému náboženskému vyznání vedeni v rámci výchovného působení rodičů, se aktuálně opět k aktivnímu náboženskému životu navracejí, jejich religiozní spiritualita se tedy opět stává intrinsickou, až na paní Natálii a paní Olgu, jejichž víra prostupovala její každodenní realitu i v průběhu života. Náboženské vyznání se pro respondenty⁶⁰⁶ stává zdrojem radosti, uklidnění a naděje, vztah k Bohu a možnost sdílení náboženského vyznání ve společenství věřících pak tvoří významnou duchovní podporu. Někteří respondenti⁶⁰⁷ hovoří o své víře

⁵⁹⁹ Ne zcela naplněné zejména v rozhovoru č. 2, 6, 8, 10, 11. Opačná tendence v rozhovoru č. 9 – v hospici se cítí svobodněji

⁶⁰⁰ Sebepojetí ovlivněno onemocněním zejména v rozhovoru č. 2, 6, 7, 11

⁶⁰¹ Nesaturováno zcela v rozhovoru č. 5, 6

⁶⁰² Zejména v rozhovoru č. 2, 8, 11

⁶⁰³ Např. smysl života nacházen v rozhovoru č. 1, 2, 4, 7, 10, 11. Uzavřenost života v rozhovoru č. 2, 4, 6 (smysl nevyjádřen), 8, 11, v jejich postojích však nacházíme rezignaci a zatím nepřipravenost smrt přijmout.

⁶⁰⁴ Výjimkou rozhovoru č. 5, 9

⁶⁰⁵ Rozhovor č. 2, 6, 8, 11

⁶⁰⁶ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁶⁰⁷ Rozhovor č. 3, 6. Nepřímo i rozhovor č. 2, 4, 8, 11

jako o životní filozofii, která vnáší do jejich života smysl. Většina respondentů,⁶⁰⁸ i těch nereligiózně zaměřených, pak nachází oporu také ve svých blízkých, kteří však mohou zároveň vést respondenty k přání žít co nejdéle, neboť na loučení se s nimi nejsou připraveni.

3. Víra v posmrtný život – postoje ke smrti

Významným nositelem naděje se stává též víra v posmrtný život,⁶⁰⁹ v jejímž rámci není smrt nahlížena jako konec života, nýbrž jako přechod do jiné, transcendentální formy života. Respondenti se však odlišovali ve svých představách o posmrtném životě a také v tom, zda víru v posmrtný život vztahovali k vlastní smrti,⁶¹⁰ nebo zda o ní hovořili jen obecně jako o součásti své religiózní spirituality⁶¹¹ a s postojem ke smrti ji nespojovali.⁶¹² Pojetí doslovné nesmrtnosti vztažené k vlastní smrti se stává významnou ochranou před obavami spojenými se smrtí, přesto i u takto věřících respondentek se setkáváme s pochybnostmi a se strachem ze smrti, neboť v emoční rovině ještě do stádia smíření nedospívají. Svou roli zde jistě sehrává i fakt, že ne u všech byla religiózní spiritualita v minulosti intrinsická, někteří se k náboženskému vyznání navracejí až v současnosti.⁶¹³

4. Symbolická nesmrtnost – postoje ke smrti

I ti respondenti, kteří v existenci posmrtného života nevěří,⁶¹⁴ mohou čerpat naději z pojetí nesmrtnosti symbolické, kdy dochází k přesahu vlastní existence skrze následování morálních hodnot⁶¹⁵ nebo prostřednictvím dětí, které respondenti vnímají jako své pokračovatele.⁶¹⁶ Ocenění ze strany druhých výrazně přispívá k uvědomění si vlastní hodnoty (self-esteem) a tím k transcendování sebe sama v podobě duchovního odkazu, u řady respondentů⁶¹⁷ však aktuálně dochází spíše ke snižování sebehodnocení v důsledku úbytku fyzických sil i kognitivních schopností. Dalším zdrojem symbolické nesmrtnosti se ukazuje i dosahování životního smyslu.

5. Smysluplnost života, smrti (realizace hodnot, dosahování cílů) – postoje ke smrti

Významným ovlivňujícím prvkem, který se promítá do postojů k životu i ke smrti, je otázka smysluplnosti. Smysl života, který čerpá u všech respondentů explicitně ze zdrojů nereligiózních a je spojován s hodnotami tvůrčími (profesní a zájmová činnost) a zážitkovými

⁶⁰⁸ Až na paní Olgu (4), která není se svými blízkými příliš v kontaktu

⁶⁰⁹ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11

⁶¹⁰ Rozhovor č. 4, 11

⁶¹¹ S výjimkou paní Lenky (1), která víru v existenci transcendentální reality s náboženským vyznáním nespojuje

⁶¹² Rozhovor č. 1, 2, 3

⁶¹³ Rozhovor č. 2, 6, 8, 11, obnova zájmu o náboženské otázky i v rozhovoru č. 1 (explicitně nereligiózní)

⁶¹⁴ Rozhovor č. 5, 6, 7, 8, 9, 10

⁶¹⁵ Akcentováno v rozhovoru č. 3, 6

⁶¹⁶ Rozhovor č. 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11. Akcentováno v rozhovoru č. 6, 7, 8, 10, 11

⁶¹⁷ Ot. č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

(vztahy s Bohem, blízkými, vztah k přírodě) považují někteří⁶¹⁸ za naplněný, jiní⁶¹⁹ však o něm hovoří jako o naplněném jen ve vztahu k minulosti a aktuálně možnost naplnění smyslu vylučují, nebo svůj životní smysl nenalezli či nenaplnili ani v minulosti. Ti, kteří naplnění smyslu nedosáhli, považují v tomto ohledu svůj život ještě za neukončený a na přijetí smrti nejsou připraveni, nenaplněnost životního smyslu se stává překážkou na cestě vedoucí ke smíření se se smrtí. Naplnění životního smyslu umožňuje respondentům považovat svůj život za završený, ukazuje se však, že smrt se i pro ně stává zdrojem obav, neboť je ukončením naplněného života.⁶²⁰ Hledání smyslu nemoci a smrti odkazuje na realizaci hodnot postojových, které nejsou respondenti, zejména na emoční rovině, zcela schopni, ačkoli někteří⁶²¹ o své potřebě smíření se se smrtí explicitně hovoří. Respondenti,⁶²² kteří vnímají svůj život již jako ukončený⁶²³ a zároveň jako naplněný⁶²⁴ a v plnosti jej přijímají bez pocitů lítosti,⁶²⁵ se posouvají v procesu vyrovnávání se se smrtí dále. V situaci blízkosti smrti se setkáváme u respondentů s proměnou hodnot a cílů, hodnota zdraví nebo života samého vystupuje do popředí, hodnoty tvůrčí se stávají méně významnými oproti hodnotám zážitkovým. Vědomí blízkosti smrti⁶²⁶ vede respondenty k tomu, že si již do budoucna žádné cíle nestanovují, vyslovují své přání dosáhnout uzdravení či zlepšení zdravotního stavu,⁶²⁷ nebo hovoří o své touze dosáhnout poklidné smrti,⁶²⁸ k jejíž akceptaci významně přispívá dosažení životního cíle.⁶²⁹

Ačkoli žádný z respondentů není na příchod své smrti zcela připraven, stává se spiritualita, tedy aktivní duchovní život, významnou obranou před strachem ze smrti, proto také u většiny respondentů pozorujeme zvýšený zájem o spirituální otázky. Respondenti, kteří přijímají svůj život,⁶³⁰ nacházejí v něm smysl,⁶³¹ realizují hodnoty,⁶³² projevují zájem o spirituální a existenciální otázky,⁶³³ následují svou životní filozofii,⁶³⁴ dosahují svých

⁶¹⁸ Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 10, 11, implicitně i 9

⁶¹⁹ Rozhovor č. 2, 3, 5, 6, 8

⁶²⁰ Svou roli sehrává víra v posmrtný život

⁶²¹ Rozhovor č. 3, 5, 7, 10

⁶²² Vše splněno v rozhovoru č. 4, 11, přesto nepřipravenost smrt akceptovat

⁶²³ Rozhovor č. 2, 4, 6, 8, 11

⁶²⁴ Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 9, 10, 11

⁶²⁵ Rozhovor č. 1, 3, 4, 5, 7, 11

⁶²⁶ Rozhovor č. 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

⁶²⁷ Je v rozhovoru č. 8, 11 naděje ve zdraví a spokojenost vlastních dětí

⁶²⁸ Explicitně v rozhovoru č. 3, 4, 6, 7

⁶²⁹ Souvislost dosažení životního cíle a chápání života jako uzavřeného patrná v rozhovoru č. 2, 4, 8, 11, v rozhovoru 8 a 11 však nacházíme negativní hodnocení období pre finem.

⁶³⁰ Rozhovor č. 1, 2, 4, 5, 11

⁶³¹ Rozhovor č. 1, 2, 4, 7, 10, 11

⁶³² Zážitkové všichni, postojové ne zcela, nejméně v rozhovoru č. 8, 11

⁶³³ Kromě rozhovoru č. 5, 9

⁶³⁴ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11

životních cílů,⁶³⁵ čerpají naději ze vztahů s druhými⁶³⁶ i ze vztahu s Bohem⁶³⁷ a dospívají k nesmrtelnosti symbolické,⁶³⁸ nebo dokonce věří v posmrtný život,⁶³⁹ jsou smíření se se smrtí blíže.

6. Diskuse

Na tomto místě se budu věnovat propojení poznatků zjištěných ve stávající studii se závěry plynoucími z odborné literatury a jiných výzkumných studií. Řeč bude také o limitech výzkumu a jeho možných rozšířeních do budoucna.

Spirituální potřeby nabývají velkého významu zvláště v situaci blízkosti smrti, jak uvádí i Svatošová (2003, 2012), a to u osob religiózních i u těch, které se za religiózní nepovažují. Spirituální potřeby respondentů odpovídají zjištěním dalších autorů (Hodge, Hovarth, 2011; Prášilová, 2003 in Němcová, 2010), nově se objevují potřeby související s blízkostí smrti jako potřeba rozloučit se či potřeba připravit se na vlastní smrt, o nichž hovoří i Friedrichová (2000). Potřeba odpuštění a smíření a potřeba smysluplnosti se v našem výzkumu ukazují jako vlastní existenci transcendující, jejich naplňování též přispívá k usnadňování procesu vyrovnávání se se smrtí, jak podotýká i Svatošová (2012).

Návrat k náboženským respektive spirituálním tématům zaznamenaný v našem výzkumu byl zjištěn vedle Svatošové (2003, 2012) také u Stojaspalové (2008), o pozitivních vlivech spirituality na postoje ke smrti se setkáváme i u Prokopa (2006). Spiritualita se totiž stává také významnou copingovou strategií, vztah s Bohem či jinou transcendentní entitou i s druhými lidmi je pro respondenty zdrojem naděje a sociální opory, o níž pojednává Lazarus s Folkmanovou (1986 in Křivohlavý, 2002). S pojetím spirituality (či nábožensví) jako zvládací strategie se setkáváme i u Koeniga et al. (1999 in Křivohlavý, 2009; Koenig et al., 2001), který pojednává jak o religiózních, tak i sekulárních způsobech zvládání. V jeho pojetí je deklarováno nejen pozitivní působení zmíněných strategií, autor hovoří i o těch negativně působících spojených s představou trestajícího Boha. Tento fenomén pozorujeme u paní Natálie, zmínku o této skutečnosti nacházíme také u Dezutzera et al. (2009), který ji spojuje s doslovnou interpretací náboženských obsahů. V našem výzkumu jsme se zabývali otázkou intrinsické vs. extrinsické spirituality, o níž pojednává Allport s Rossem (1967), způsobu interpretace náboženských obsahů nebyla věnována taková pozornost s ohledem na

⁶³⁵ Rozhovor č. 1, 2, 4, 5, 7, 10, 11

⁶³⁶ Všichni, méně aktuálně v rozhovoru č. 4

⁶³⁷ Rozhovor č. 2, 3, 4, 6, 8, 11

⁶³⁸ Všichni

⁶³⁹ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 11

ne zcela dostačující množství získaných dat i vzhledem k tomu, že ne všichni účastníci výzkumu byli osobami religiózními, tato rovina by se tak nedala použít plošně na všechny respondenty.

Pozitivní a negativní coping rozlišuje i Neimeyer et al. (2011), náboženství (jakož i nereligiózní zdroje spirituality spojované zejména s mezilidskými vztahy) znamenalo i pro naše respondenty zdroj síly a uklidnění v terminálním období, u osob s intrinsickou spiritualitou se také setkáváme s vyhýbáním se smrti, podobně jako to zjišťuje Neimeyer et al. (2011), dospíváme též ke zjištění, že osoby religiózně zaměřené se smrti ve svých úvahách vyhýbají častěji nežli osoby nereligiózní,⁶⁴⁰ které se explicitně snaží zaujímat ke smrti neutrální postoj, když o ní hovoří jako o přirozené integrální součásti života,⁶⁴¹ religiózní respondenti⁶⁴² pak spíše nahlízejí smrt skrze svou víru v posmrtný život, o čemž referuje též Dezutter et al. (2009). Zmínění autoři dále objasňují, proč se se strachem ze smrti setkáváme jak u osob religiózních, tak i nereligiózních. Vedle již zmíněného strachu z představy trestající božské postavy souvisí u nereligiózních jedinců tento strach s představou zániku sebe sama, což odráží i naše závěry.

Víra v posmrtný život představuje významné pojítko mezi oblastí spirituality a postoji ke smrti. Intrinsická víra korelovala s vírou v posmrtný život i u Falkendaina a Handala (2003), v našem výzkumu je tomu zrovna tak, neboť religiózní spiritualita respondentů, kteří v posmrtný život nevěří, nebyla intrinsickou. Otázka „intrinsicity“ respektive „extrinsicity“ spirituality je akcentována také Koenigovou a Ardeltovou (2007), nicméně souvislost intrinsické víry a přijetí smrti se nezdá být v našem výzkumu tak jednoznačnou. Nově se také v naší studii setkáváme se zájmem o víru v posmrtný život i u některých osob,⁶⁴³ které se k náboženskému vyznání nehlásí. Vedle rozlišení na věřící/nevěřící v posmrtný život však dospíváme k jemnější diferenciaci způsobu víry v doslovnou nesmrtelnost. Ne všechny osoby, které v posmrtný život věří, jej totiž také ke své smrti vztahují, mohou ji považovat jen za určitou formální součást svého náboženského vyznání. Navíc je vhodné dodat, že víra v doslovnou nesmrtelnost přispívá k vyrovnávání se se smrtí v rovině kognitivní, emoční oblast však zdá se být značně ovlivněna ne zcela překonaným strachem ze smrti.

Dospíváme také ke zjištění, že spiritualita řady u respondentů⁶⁴⁴ čerpá jak ze zdrojů religiózních, tak i nereligiózních, podobně jako to zjišťuje Cicirelli (2011), nicméně

⁶⁴⁰ Vyhýbání v rozhovoru č. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

⁶⁴¹ Rozhovor č. 1, 5, 7, z religiózně zaměřených jen rozhovor č. 8

⁶⁴² Rozhovor č. 2, 3, 4, 11. Výjimkou je nereligiózní paní Lenka (1)

⁶⁴³ Rozhovor č. 1, 10

⁶⁴⁴ Rozhovor č. 1, 2, 3, 4, 6, 8, 11, dříve též 10

na podkladě našich dat nelze říci, že by nereligiózně zaměřené osoby měly větší smysl pro kontrolu nad životem a ty religiózní zase více usilovaly o hledání životního smyslu, který je navíc v našem výzkumu u všech osob spojován se zdroji nereligiózními. Právě ono prolínání religiózních a nereligiózních zdrojů v souvislosti s faktorem intrinsické/extrinsické spirituality způsobuje tuto nejednoznačnost našich zjištění.

V situaci blízkosti smrti se u osob, které v posmrtný život nevěří, ale i u těch věřících, setkáváme se snahou o dosahování nesmrtnosti symbolické, ať už prostřednictvím úsilí o zvýšení sebe-úcty,⁶⁴⁵ o čemž pojednává Pyszczynski et al. (2003), nebo skrze transcendování vlastní bytosti vytvářením vlastního duchovního odkazu⁶⁴⁶ či ve vlastních dětech,⁶⁴⁷ jak podotýká i Svatošová (2003), která však tento druh nesmrtnosti považuje v porovnání s nesmrtností doslovnou za ne zcela dostačující. Naopak Frankl (1996) chápe dosahování tohoto druhu nesmrtnosti za nepodstatné, neboť vše, co bylo vykonáno nebo prožito, se tak stává nezměnitelným a tedy věčným. V našem výzkumu se však ukazuje, že je pro respondenty velmi obtížné takto přijímat svou konečnost, spíše se snaží dosahovat nesmrtnosti, ať už doslovné či symbolické, a snižovat tak účinky strachu ze smrti, s nímž se nesetkáváme jen u dvou respondentů, pana Miroslava a paní Cecílie. Pan Miroslav přistupuje ke své smrti pasivně a rezignovaně a paní Cecílie stále doufá v oddálení příchodu smrti, explicitně ji však nahlíží vlivem svých negativních životních zkušeností.

Respondenti, kteří vnímají svůj život jako smysluplný, jsou vyrovnání se smrtí blíže, jak uvádí i Wong (2010), nicméně v našem výzkumu dospíváme i ke zjištění, že respondenti sice vnímají svůj život za dovršený a uzavřený, na loučení se se svými blízkými a „tímto světem“ však ještě připraveni nejsou. Jedním faktorem tak je přijetí a naplnění života a druhým připravenost se s ním rozloučit, čehož dosahuje paní Marie a paní Zdena, ty však zase negativně hodnotí období pre finem spojené se strachem z umírání. Otázka smysluplnosti se také netýká jen života, ale i nemoci a smrti jako takové. Soukupová (2003) zjišťuje, že nalézání smyslu nemoci vede u respondentů ke stádiu smíření. V našem výzkumu se zaměřujeme na otázku smrti, k níž letální onemocnění vede, smysl smrti však respondenti zcela nenacházejí, někteří se přímo táží, proč právě je takto závažná nemoc potkala,⁶⁴⁸ nebo o smrti hovoří explicitně jako o spravedlivé skutečnosti, poukazují však spíše na její neovlivnitelnost a jako spravedlivou ji nepřijímají. Otázkou zůstává, zda by s ohledem

⁶⁴⁵ Rozhovor č. 2, 3, 6, 7, 8, 10, 11

⁶⁴⁶ Akcentováno v rozhovoru č. 3

⁶⁴⁷ Akcentováno v rozhovoru č. 7, 10, jinak se objevuje u všech kromě rozhovoru č. 3

⁶⁴⁸ Rozhovor č. 3, 5, 8, 10, 11

na charakteristiku stádia smíření dle Kübler-Rossově (1992) byl rozhovor s osobou, která svou smrt akceptovala, vůbec možný a etický.

Odlišnosti našich závěrů od závěrů zmíněných studií mohou být také způsobeny jinými metodami sběru dat, rozdílným vzorkem populace, která se výzkumu zúčastnila, případně též jinakostí kulturního prostředí u studií provedených v zahraničí.

Na tomto místě narážíme i na limity našeho výzkumu. V první řadě bylo třeba zohlednit etickou stránku výzkumu, neboť otázka spirituality i postojů ke smrti je velmi citlivá, zejména pak v období *pre finem*. Zhoršující se zdravotní stav respondentů se též stává významnou intervenující proměnnou, k níž bylo při následné interpretaci přihlédnuto. Dalším ovlivňujícím faktorem se stává také osobnost výzkumníka, jeho schopnost kladení otázek a následné analýzy a interpretace získaných dat. Vedle vlivů na straně respondenta a na straně výzkumníka může být limitující i samotná metoda sběru a analýzy dat. S ohledem na charakter tématu výzkumu i na jeho účastníky byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru, data byla analyzována po vzoru zakotvené teorie, k analýze a interpretaci dat byla tedy užita kvalitativní metodologie, jejímž prostřednictvím nedospíváme ke statisticky významným závěrům, neboť tento způsob zpracování doznává spíše podoby narativní. Limitující je jistě i rozsah vzorku respondentů, pro možnost většího zobecnění by bylo třeba účastníků více. K popsáním závěrům jsme dospěli na základě rozhovorů provedených v určitém období, v tomto ohledu by bylo jistě přínosné mít pro srovnání k dispozici rozhovory z doby pozdější (respektive dřívejší), abychom tak mohli sledovat vývoj postojů ke smrti v čase, později by však nemuselo být provedení takto rozsáhlého rozhovoru již možné.

Navazující výzkumné studie by měly být obohaceny o širší výzkumný vzorek, účastníky by se mohli stát pacienti z dalších hospicových zařízení, a to nejen těch lůžkových, ale i domácích, a následně by mohla být provedena jejich komparace. I v našem výzkumu jsme totiž u většiny respondentů⁶⁴⁹ zaznamenali stesk po domově, který by byl u osob pobývajících v domácím prostředí umenšen. Také časové rozmezí by bylo vhodné delší, nicméně vzhledem k charakteru účastníků nelze uvažovat o studii longitudinální. Významné by bylo též srovnání vztahu spirituality a postojů ke smrti u osob v období *pre finem* a těch, které se v této situaci blízkosti smrti nenacházejí. Můžeme předpokládat, že pojetí smrti jakož i chápání spirituality se bude lišit nejen v závislosti na zkušenostech a osobnostních charakteristikách, ale také vzhledem k věku zúčastněných. Ještě zajímavější by bylo toto

⁶⁴⁹ Rozhovor č. 1, 2, 5, 6, 7, 8, 10, 11

zkoumání u týchž osob, tedy analýza jejich postojů ke smrti v průběhu jejich aktivního života a v situaci blízkosti smrti. Takto plánovaný výzkum však s sebou nese řadu úskalí jak etických, tak i praktických. Přínosným rozšířením výzkumu by bylo také porovnání religiózně orientovaných respondentů, kteří byli ke svému náboženskému vyznání vedeni odmalička, s těmi, kteří prošli konverzí až v dospělosti. Nereligiózní zdroje spojované většinou s hodnotou mezilidských vztahů jsou značně ovlivňovány také životními zkušenostmi respondentů, které by mohly být zmapovány podrobněji. Na zvážení je užití existujících dotazníkových metod, ty by ovšem bylo třeba přizpůsobit danému vzorku populace. Snaha by mohla být také v dosažení větší genderové vyrovnanosti, ačkoli v našem výzkumu se tento faktor neukázal jako významný.

7. ZÁVĚR

Cílem práce bylo zmapovat vliv spirituality na postoje ke smrti u vybraných uživatelů hospicové péče. Z popsanych závěrů vyplývá, že saturace spirituálních potřeb, naplňování smysluplnosti života, nemoci a smrti, dosahování nesmrtelnosti doslovné či symbolické, realizace hodnot spojených se vztahy mezilidskými i se vztahem k Bohu, se spolu s dalšími ovlivňujícími faktory ukazují jako pozitivně působící v rámci procesu vyrovnávání se se smrtí. Ačkoli žádný z respondentů smíření se smrtí nedosáhl, přece mezi nimi nacházíme rozdíly s ohledem na naplňování výše zmíněných složek spirituality, které respondentům přinášejí naději v jejich situaci blízkosti smrti. Někteří se tak blíží akceptaci smrti alespoň v rovině kognitivní.⁶⁵⁰

Ukazuje se tedy, že spiritualita, ať už čerpá ze zdrojů religiálních či neregiligiálních, přispívá k usnadnění procesu vyrovnávání se se smrtí, do něhož ovšem zasahuje i řada dalších faktorů. Sociální podporu, která pramení ze vztahů mezilidských nebo ze vztahu s transcendentní bytostí (Bohem), můžeme považovat za významnou copingovou strategii umožňující člověku nacházet naději a účinněji vzdorovat strachu ze smrti. Prostřednictvím symbolické nesmrtelnosti přesahují lidé vlastní existenci ve svých dětech i skrze následování morálních hodnot a naplňování životního smyslu. Jako významnou zde nacházím zejména víru v doslovnou nesmrtelnost, v jejímž rámci se smrt nestává ukončením života, ale přechodem do jiné formy existence. Víra v posmrtný život tak působí jako ochrana proti strachu ze smrti, s nímž se lidstvo potýká odnepaměti.

Přínos práce spatřuji v několika rovinách. Obecně by mohla vést k ještě větší akcentaci spirituálních potřeb osob v období pre finem zejména v ostatních zdravotnických zařízeních pro seniory, neboť v hospici tato složka osobnosti opomíjena není. V situaci blízkosti smrti je třeba pomáhat pacientům nacházet smysl každého dne, naslouchat jejich přáním, nevyhýbat se primárně tématu smrti a hovořit o ní, cítí-li daná osoba tuto potřebu. Samotný výzkum však nabývá významu i pro jeho účastníky, a to jak na straně výzkumníka, tak i na straně respondentů. Otázky, které byly součástí rozhovoru, vedly respondenty k úvahám o své spiritualitě, o životě a jeho smyslu i o smrti, měli tak možnost své úvahy explicitně vyjádřit. Pro mne samotnou bylo setkávání s uživateli hospicové péče velice podnětné, sama jsem se nad otázkami o životě a smrti zamýšlela, setkávání s těmito lidmi se pro mne stávalo velmi poučným. Vztah, který jsem s respondenty navázala, mi přinášel radost, byl i zdrojem životní moudrosti, jež člověka vyzývá k přehodnocování vlastních hodnot.

⁶⁵⁰ Patrně zejména u paní Olgy (4)

Použité zdroje

- ALLPORT, G.W. *Individual and his religion*. New York : Macmillan, 1950.
- ALLPORT, G.W.; ROSS, J.M. Personal religious orientation and prejudice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1967, vol. 5, s. 432-443. In GORSUCH, R., L.; McPHERSON, S., W. Intrinsic/extrinsic measurement: I/E-revised and single-item scales. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1989, vol. 28, no. 3, s. 348–354. Dostupné z WWW:
<<http://phd.mshaffer.com/projects/religiosity/ReligiousOrientationScaleRevised.pdf>>
- CICIRELLI, V.G. Religious and nonreligious spirituality in relation to death acceptance or rejection. *Death Studies*. Routledge Taylor & Francis Group, February 2011, vol. 35, no. 2, s. 124–146. ISSN: 1091-7683. Dostupné z WWW:
<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=10&hid=119>>
- CRUMBAUGH, J., C.; MAHOLICK, L., T. *Purpose in life test*, 1964. In BURKE, B. *Personality*. Dostupné z WWW:
<http://faculty.fortlewis.edu/burke_b/Personality/PIL.pdf>
- ČAČKA, O. *Psychologie vrstev duševního dění osobnosti a jejich autodiagnostika*. Brno : Masarykova univerzita, 1997. ISBN 80-85765-70-5.
- DAALEMAN, T., P.; FREY, B., B. The Spirituality Index of Well-Being: A new instrument for health-related quality of life research. *Annals of Family Medicine*, 2004, vol. 2, s. 499–503. Dostupné z WWW:
<http://www.fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/Self_Measures_for_Spiritual_Well_Being_SPIRITUALITY_INDEX_OF_WELL_BEING.pdf>
- DECHESNE, M.; PYSZCZYNSKI, T.; ARNDT, J. et al. Literal and symbolic immortality: The effect of evidence of literal immortality on self-esteem striving in response to mortality salience. *Journal of Personality and Social Psychology*. American Psychological Association, 2003, vol. 84, no. 4, s. 722–737. ISSN, 1939-1315. Dostupné z WWW:
<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=11&hid=119>>
- DEZUTZER, J.; SOENENS, B.; LUYCKX, K. et al.: The role of religion in death attitudes: Distinguishing between religious belief and style of processing religious contents. *Death Studies*. Routledge Taylor & Francis Group, January, 2009, vol. 33,

no. 1, s. 73–92, 2009. ISSN: 0748-1187. Dostupné z WWW:

<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=14&hid=119>>

- EBEL, D., J. Review Blind faith: The unholy aliance of religion and medicine by SLOAN, R.P. New York: St. Martin's Press, 2006. *The International Journal for the Psychology of Religion*. Routledge Taylor & Francis Group, 2009, vol. 19, no. 2, s. 139–142. ISSN 1050-8619. Dostupné z WWW:
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=15&hid=119>>
- EMMONS, R., A. *The psychology of ultimate concerns: motivation and spirituality in personality*. Guilford Press, New York : 2003. ISBN 1-57230-935-0.
- ERIKSON, E., H. *Dětství a společnost*. Praha : Argo, 2002. ISBN 80-7203-380-8.
- FALKENHAIN, M.; HANDAL, J., P. Religion, death attitudes, and belief in afterlife in the elderly: Untangling the relationships. *Journal of Religion and Health*, March, 2003, vol. 42, no. 1. ISSN 0022-4197. Dostupné z WWW:
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=17&hid=119>
- FERJENČÍK, J. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha : Portál, 2000. ISBN 978-80-7367-815-9.
- FRANKL, V., E. *Lékařská péče o duši: základy logoterapie a existenciální analýzy*. Brno : Cesta, 1996. ISBN 80-85319-50-0.
- FRANKL, V., E. *Psychoterapie a náboženství: hledání nejvyššího smyslu*. Brno : Cesta, 2006. ISBN 80-7295-088-6.
- FRANKL, V., E. *Vůle ke smyslu: vybrané přednášky o logoterapii*. Brno : Cesta, 1994. ISBN 80-85139-29-2.
- FRIEDRICHOVÁ, H. *Duchovní potřeby a hospic*. Diplomová práce. Praha : Husitská teologická fakulta, Univerzita Karlova, 2000.
- FROMM, E. *Psychoanalýza a náboženství*. Praha : Aurora, 2003. ISBN 80-7299-066-7.
- GALVAS, Z. (Ed.) *Homo religiosus. Vybrané aspekty psychologie náboženství*. Praha : Českomoravská psychologická společnost, 2002. ISBN 80-86174-04-2.
- HALAMA, P. Vývin a konštrukcia škály životnej smysluplnosti. *Československá psychologie*, roč. 46, č. 3., 2002.

- HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha : Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Rub života – líc smrti*. Praha : Panorama, 1975.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Spoutaný život. Kapitoly z psychoonkologie*. Praha : 3. LF UK, 1991.
- HAŠKOVCOVÁ, H. *Thanatologie: nauka o umírání a smrti*. Praha : Galén, 2000. ISBN 80-7262-034-7.
- HELLER, J.; MRÁZEK, M. *Nástin religionistiky: uvedení do vědy o náboženstvích*. Praha : Kalich, 1988.
- HODGE, D.R.; HOVARTH, E.V. Spiritual needs in health care settings: a qualitative meta-synthesis of klient's perspectives. *Social work*. National Association of Social Workers, October 2011, vol. 54, no. 4. ISSN 0037-8046. Dostupné z WWW: <http://www.biomedsearch.com/article/Spiritual-needs-in-health-care/274025996.html>
- HOLLAND, J.C. (ed.) *Psycho-oncology*. New York : Oxford University Press, 2010. ISBN 019536743X.
- JAMES, W. *Druhy náboženské zkušenosti*. Praha : Melantrich, 1930.
- JUNG, C.G. *Archetypy a nevědomí*. Brno : Nakladatelství Tomáše Janečka, 1997. ISBN 80-85880-16-4.
- KOENIG, C., S.; ARDELT, M. The importance of religious orientation and purpose in life for dying well: Evidence from Three Case Studies. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*. The Haworth Press, 2007, vol. 19, no. 4. Dostupné z WWW: http://www.clas.ufl.edu/users/ardelt/Importance_of_Religious_Orientation_in_Dying_Well.pdf
- KOENIG, H., G.; LARSON, D., B.; LARSON, S., S. *Religion and Coping with Serious Medical Illness*. The Annals of Pharmacotherapy, March 2001, vol. 35, no. 3.
- KONEČNÝ, R.; BOUCHAL, M. *Psychologie v lékařství*. Praha : Avicenum, 1979.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Mít pro co žít*. Praha : Návrat domů, 1994. ISBN 80-85495-33-3.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Pozitivní psychologie*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-835-X.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie nemoci*. Praha : Grada, 2002. ISBN 80-247-0179-0.
- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie smysluplnosti existence: otázky na vrcholu života*. Praha : Grada, 2006. ISBN 80-247-1370-5.

- KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.
- KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *O smrti a umírání*. Turnov : Arica, 1992. ISBN 80-900134-6-5.
- KÜBLER-ROSSOVÁ, E. *Otázky a odpovědi o smrti a umírání*. Turnov : Arica, 1993, 1995. ISBN 80-85878-12-7.
- LÄNGLE, A.; ORGLEROVÁ, CH.; KUNDI, M. *ESK – Existenciální škála*. Praha : Testcentrum, 2001.
- LÄNGLE; A. *Smysluplně žít: aplikovaná existenciální analýza*. Brno : Cesta, 2002. ISBN 80-7295-037-1.
- LAZARUS, R., S. *Psychological stress and the coping process*. New York : McGraw-Hill, 1966.
- LOPEZ, S., J.; ROSE, S.; ROBINSON, C. et al. *Measuring and promoting hope in schoolchildren*. [online]. Dostupné z WWW: http://shanelopez.com/wp-content/uploads/2012/04/lopez_rose_et_al_c004.pdf [cit. 11-6-2008]
- LUKASOVÁ, E. *I tvoje utrpení má smysl: logoterapeutická útěcha v krizi*. Brno : Cesta, 1998. ISBN 80-85319-79-9.
- MACDONALD, M., J.; WONG, P., T., P.; GINGRAS, D., T. *Meaning-in-Life Measures and Development of a Brief Version of the Personal Meaning Profile*. [online]. Dostupné z WWW: <http://www.dr paulwong.com/documents/HQM2-chapter17.pdf> [cit. 20-10-11]
- MASLOW, A., H. *Náboženství, hodnoty a vrcholné prožitky*. Přel. VOCELKA, T. 1992.
- MILLER, W. R., THORESEN, C. E., Spirituality, religion, and health. *American Psychologist*, January 2003, vol. 58, no. 1, s. 24–35. Dostupné z WWW: <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=5&hid=119>
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada Publishing, 2010. ISBN 80-247-1362-4.
- NEIMEYER, R., A.; CURRIER, J., M.; COLEMAN, R. et al. Confronting suffering and death at the end of life: The impact of religiosity, psychosocial factors, and life regret among hospice patients. *Death Studies*. Routledge Taylor & Francis Group,

October 2011, vol. 35, no. 9, s. 777–800. ISSN: 1091-7683. Dostupné z WWW:
<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=bf9008ac-03fa-46ee-ac53-697393007abd%40sessionmgr115&vid=7&hid=119>>

- NĚMCOVÁ, J. *Saturace spirituálních potřeb pacientů*. Diagnóza v ošetrovatelství, No. 1. Praha : Promediamotion, 2010.
- NEUBAUER, Z. *Přímluvce postmoderny*. Praha : Hrnčířství a nakladatelství Michal Jůza & Eva Jůzová, 1994.
- OTTO, R. *Posvátno: iracionalita v ideji božství a její poměr k racionalitě*. Praha : Vyšehrad, 1998. ISBN 80-7021-260-8.
- PARGAMENT, K., I. The psychology of religion and spirituality? Yes and no. *International Journal for the Psychology of Religion*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc, 1999, vol. 9, no. 1, s. 3–16. ISSN 1050-8619. Dostupné z WWW:
<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=773644c7-4e9d-45dc-bf4d-3ea2c389ad1b%40sessionmgr115&vid=8&hid=119>>
- PLÜGGE, H. et al. *Bolest a naděje. Deset esejů o osobním zrání*. Praha : Vyšehrad, 1992. ISBN 80-7021-056-7.
- PROKOP, J. *Spiritualita umírajících pacientů*. Disertační práce. Brno : Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, 2006.
- PUCHALSKI, CH. *FICA Spiritual History Tool*. The George Washington Institute for Spirituality & Health, 1996. Dostupné z WWW:
<<http://smhs.gwu.edu/gwish/clinical/fica/spiritual-history-tool>>
- REKER, G., T. *Life Attitude Profile – Revised*. 1992. In ERCI, B. Meaning in life patients with cancer: validation of the Life attitude profile-revised scale. *Journal of Advanced Nursing*, June 2008, vol. 62, no. 6, s. 704 – 711. ISSN 0309-2402. Dostupné z WWW:
<<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=773644c7-4e9d-45dc-bf4d-3ea2c389ad1b%40sessionmgr115&vid=6&hid=119>>
- REKER, G., T.; CHAMBERLAIN, K. (Ed.) *Exploring existential meaning: optimizing human development across the life span*. London, New Delphi : Sage Publitions, Inc. Thousand Oaks, 2000. ISBN 0-7619-0993-1.
- ŘÍČAN, P. *Psychologie náboženství a spirituality*. Praha : Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-312-3.

- SMART, N. *Dimensions of the Sacred. An anatomy of the World's Beliefs*. Berkeley, Los Angeles : University of California Press, 1996. ISBN 0-520-21960-0. Dostupné z WWW:
<<http://books.google.cz/books?id=14j2UrLCi64C&printsec=frontcover&hl=cs#v=onepage&q&f=false>>
- SMÉKAL, V. *O lidské povaze: krátká zamyšlení nad psychickou a duchovní strukturou osobnosti*. Brno : Cesta, 2005. ISBN 80-7295-069-X.
- SOUKUPOVÁ, T. *Životní orientace v období pre finem*. Rigorózní práce. Praha : Filozofická fakulta, Univerzita Karlova, 2003.
- STEGER, M., F.; FRAZIER, P.; OISHI, S.; KALER, M. The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life. *Journal of Counseling Psychology*, 2006, vol. 53, s. 80–93. Dostupné z www:
<[http://www.fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/PURPOSE MEANING-MeaninginLife.pdf](http://www.fetzer.org/sites/default/files/images/stories/pdf/selfmeasures/PURPOSE_MEANING-MeaninginLife.pdf)>
- STOJASPALOVÁ, B. *Duchovní a existenciální dimenze umírání v hospici – na příkladu Hospice Anežky České*. Diplomová práce. Pardubice : Fakulta filozofická, Univerzita Pardubice, 2008.
- SVATOŠOVÁ, M. *Hospice a umění doprovázet*. Praha : Ecce homo, 2003. ISBN 80-902049-4-5.
- SVATOŠOVÁ, M. *Víme si rady s duchovními potřebami nemocných?* Havlíčkův Brod : Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4170-9.
- ŠTAMPACH, I. *Náboženství v dialogu: kritické studie na pomezí religionistiky a teologie*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-71781-68-1.
- TAYLOROVÁ, E., S. Adjustment to Threatening Events. A Theory of Cognitive Adaptation. *American Psychologist*, November 1983, vol. 38, no. 11. Dostupné z WWW:
<http://taylorlab.psych.ucla.edu/1983_Adjustment%20to%20Threatening%20Events_A%20Theory%20of%20Cognitive%20Adaptation.pdf>
- VOJTÍŠEK, Z.; DUŠEK, P.; MOTL, J. *Spiritualita v pomáhajících profesích*. Praha : Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0088-8.
- WEISS, P. *Etické otázky v psychologii*. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-845-6.

- WONG, P., T., P. *Implicit Theories of Meaningful Life and the development of Personal Meaning Profile*. In WONG, P., T., P. (Ed.) *The Human Quest for Meaning: A Handbook of Psychological Research and Clinical Applications*. New York : Routledge Taylor & Francis Group, 2012. ISBN 978-0-41587677-3. Dostupné z WWW:
<http://books.google.cz/books?id=RHV_ioSkIJEC&pg=PA705&dq=personal+meaning+profile&hl=cs&sa=X&ei=zGSbUqTMEoeG4gSBv4GACQ&ved=0CDMQ6AEwAA#v=onepage&q&f=false>
Text dotazníku Personal Meaning Profile, dostupné z WWW:
<<http://www.roadtowellbeing.ca/questionnaires/pmp.html>>
- WONG, P., T., P. Meaning Making and the Positive Psychology of Death Acceptance. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 2010, vol. 3, no. 2. Dostupné z WWW:
<<http://journal.existentialpsychology.org/index.php?journal=ExPsy&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=163&path%5B%5D=121>>
- WULFF, D. *Psychology of religion: classic and contemporary*. New York : Wiley & Sons, 1997. ISBN 0-471-03706-0.
- YALOM, I., D. *Existenciální psychoterapie*. Praha : Portál, 2006. ISBN 80-7367-147-6.
- YALOM, I., D. *Pohled do slunce: O překonávání strachu ze smrti*. Praha : Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-376-5.
- ZINNBAUER, B., J.; PARGAMENT, K. I. *Religiousness and Spirituality*. In PALOUTZIAN R., A.; PARK C., L. (Ed.) *Handbook of the psychology of religion and spirituality*. New York : Guilford Press, 2005. ISBN 1572309229. Dostupné z WWW:
<http://www.google.cz/books?hl=cs&lr=&id=mGscSLMA_P4C&oi=fnd&pg=PA21&dq=zinnbauer+pargament+religiousness+and+spirituality&ots=JPjEkjc9tu&sig=LE7ai53fO_jgzj2RTJKbaEmZNRk&redir_esc=y#v=onepage&q=zinnbauer%20pargament%20religiousness%20and%20spirituality&f=false>

Webové stránky:

- ASOCIACE POSKYTOVATELŮ HOSPICOVÉ PALIATIVNÍ PÉČE, dostupné z www: < <http://www.asociacehospicu.cz/>>
- HOSPIC SV. ŠTĚPÁNA, dostupné z www: < <http://www.hospiclitomerice.cz/>>

- HOSPICOVÉ A OBČANSKÉ SDRUŽENÍ CESTA DOMŮ, dostupné z www:
<<http://www.cestadomu.cz/>> ,< <http://www.umirani.cz/>>
- OBČANSKÉ SDRUŽENÍ TŘI HOSPIC DOBRÉHO PASTÝŘE, dostupné z www:
< <http://www.hospic-cercany.cz/>>
- SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE (WHO), dostupné z www:
<<http://www.who.int/en/>>